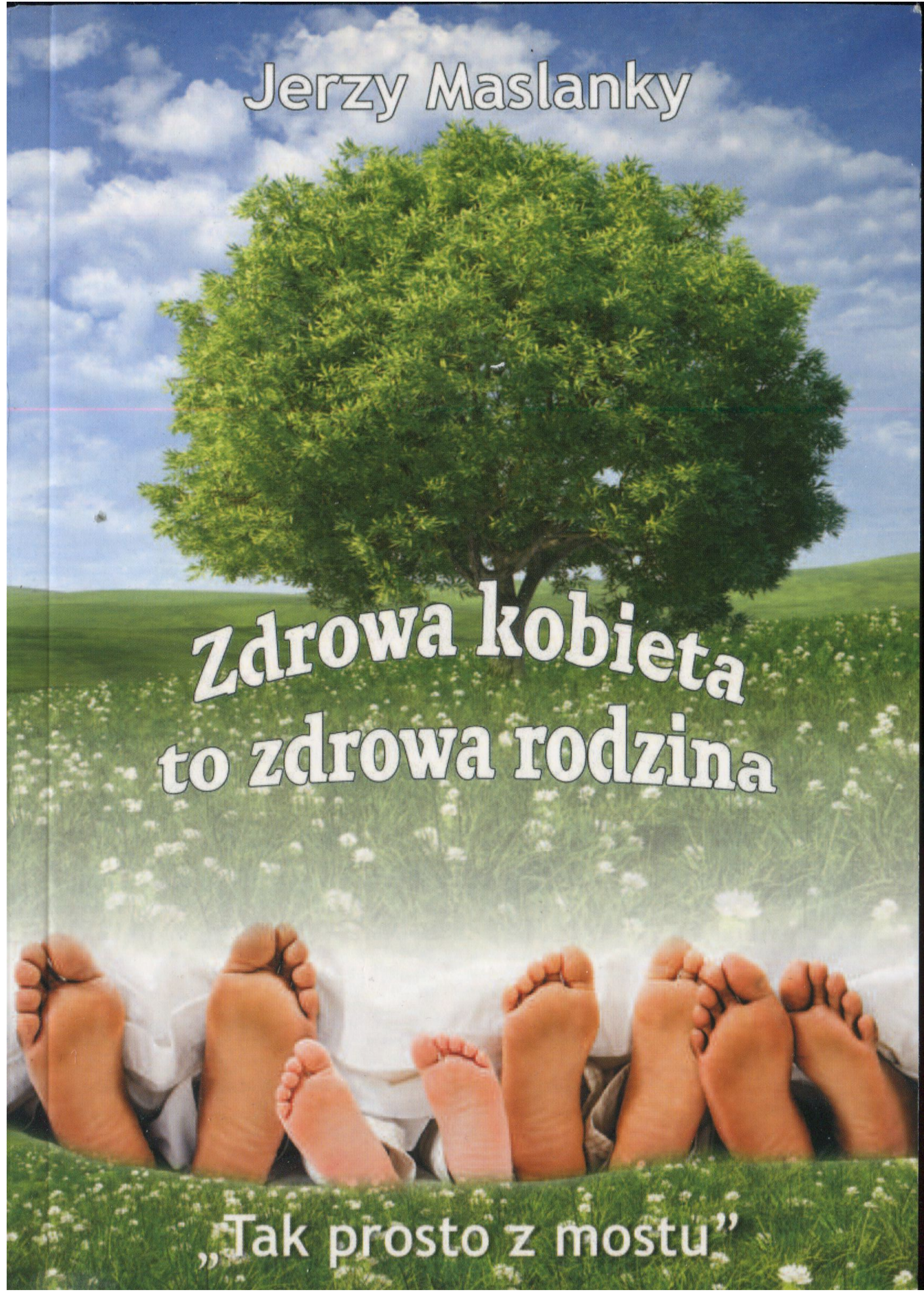

Jerzy Maslanky
Zdrowa kobieta
to zdrowa rodzina
„Tak prosto z mostu"

Zdrowa kobieta to zdrowa rodzina

Medyczne środowiska świata, niezależnie od filozofii, jaką reprezentują, konwencjonalną czy alternatywną, w imię zobowiązań moralnych wobec ludzkości, powinny zintegrować się i wspólnie stawiać czoła epidemii chorób przewlekłych.

Niech naukowcy, lekarze i dietetycy, politycy, urzędnicy i dziennikarze, rolnicy, nauczyciele, studenci i przemysłowcy kierują się zawsze etyką i prawdą. Niech nigdy nie zapominają, że życie człowieka jest darem od Boga i wartością najwyższą.

Niechaj ta książka służy wszystkim kobietom, obecnym i przyszłym matkom.

Książkę tę dedykuję mojej żonie Małgorzacie i synom, Bartoszowi i Tomaszowi, którym nie zawsze poświęcałem tyle czasu, ile powinienem - jako mąż i ojciec rodziny.

Jerzy Maslanky

Są takie książki, którymi trzeba się delektować, inne z kolei połykać. Są również takie, które trzeba dokładnie przeżuć i strawić.

Francis Bacon

Książka powstała w oparciu o wiedzę tych lekarzy i naukowców, dla których sprawą nadrzędną jest niedopuszczenie do rozwoju ciężkiej choroby. Intencją jej jest więc zwrócenie uwagi na bezpośrednie przyczyny, które do chorób prowadzą. O ile przekazana wiedza może okazać się dla kobiet wielce przydatna, to jednak nie może ona zastąpić profesjonalnej konsultacji medycznej.

Od autora

Wkrótce po ukazaniu się książki „Od lekarza do grabarza" czytelnicy zaczęli wyrażać opinie na jej temat. Wiele z nich miałem okazję wysłuchać, z innymi zapoznać się w Internecie. Nie wszystkie były przychylne. Internetowemu „Lekarzowi" np. nie podobały się wypowiedzi „dziwnych" lekarzy i naukowców mówiących o szkodliwości mammografii. Bez argumentów, które mogłyby cokolwiek podważyć, wytknął mi brak znajomości fachowych terminów. Przestawione litery w słowie „diethylstilbestrol" były tego powodem. Sprawdziłem, przyznałem rację. Wystarczyło, aby „Lekarz" nazwał mnie ignorantem. Uznałem, że i on ma prawo do własnej opinii. Niektórzy mają za to nawet płacone. Stawka? Około 10 tys. dolarów za „obiektywną" w prestiżowym magazynie medycznym lub np. 29 mln dolarów, kiedy ma się „intymne" kontakty z Advisory Committee on Immunization Practices – USA (Komisja Doradcza ds. Praktyk Szczepienia) i producentem szczepionki Rotateq, firmą Merck[1].

Odpowiadając na listy czytelniczek opisujących własne i najczęściej ginekologiczne problemy, zastanawiałem się, co – oprócz środowiskowych i dietetycznych zagrożeń – jest przyczyną degradacji ich zdrowia? Okazuje się, że niebagatelną tu rolę odgrywa ich osobista wiedza medyczna: 650 000 Amerykanek dziś żyje tylko dlatego, że zrezygnowały z leków tzw. hormonalnej terapii zastępczej (CNN).

Wniosek zatem jest oczywisty. Tak jak Amerykanki, również i Polki powinny wiedzieć, że ich zdrowotnych problemów nie rozwiąże ani „chemiczna substancja", ani skalpel

[1] „Naukowym" promotorem szczepionki Rotateq był niejaki dr Paul Offit (pseud. „Profit") z dziecięcego szpitala w Filadelfii (USA). Istnieją podejrzenia, że „Profit" zarobił ze sprzedaży szczepionki Rotateq ok. 46 mln dolarów, co jest częścią zysków z globalnej sprzedaży szczepionki („Age of Autizm", 2009).

chirurga. Zachować zdrowie oznacza zapobiec chorobie. To z kolei znaczy poznanie i usunięcie przyczyn, które do chorób prowadzą. Innymi słowy, polskie kobiety muszą wiedzieć, co oprócz kawy, alkoholu i papierosów, może im szkodzić i być powodem alergii lub migren, bolesnej miesiączki, policystycznych jajników, cellulitu, zawałów, włókniaków, niepłodności czy choroby Alzheimera. Wiedzieć powinny też o tym, że ich organizm o każdej wyrządzonej mu krzywdzie informuje natychmiast, a sygnały, jakie wówczas wysyła, niezależnie jak błahe i jakiej natury, są wyrazem buntu i zarazem ostrzeżeniem, że coś jest nie tak i że wkrótce może być gorzej. Język medycyny nazywa to obserwacją kliniczną, którą przyczynowo leczący lekarze traktują tak samo poważnie jak wyniki z laboratorium.

Dlaczego nalegam, abyś jako kobieta poznała niezależną od przemysłu leczenia wiedzę medyczną?

Powodów jest kilka, a wśród nich ten najmniej oczekiwany: współczesna medycyna padła ofiarą ludzkiej nieuczciwości. O tym, że opanowały ją naukowe półprawdy, poinformował już dekadę temu magazyn medyczny „Journal of American Medical Association" (2002). Analizując dane leków dopuszczonych do farmaceutycznego obiegu, magazyn stwierdził, że informacje o nich są subiektywne i to aż w 90% przypadków! Jakie na co dzień są tego skutki? Z odpowiedzią raczej nie ma problemu: degradacja zdrowia całych społeczeństw, medyczna dezorientacja, bezsilność lekarzy, drożyzna w aptekach, chaos w służbie zdrowia, bezprecedensowa zamożność przemysłu leczenia. Wystarczające powody, aby poważnie zastanowić się nad filozofią opcji medycznej, której celem jest nie tyle chronić, co leczyć i do tego nie zawsze skutecznie...[2]

[2] Terapeutyczną przydatność chemioterapii ocenił były prezydent amerykańskiego stowarzyszenia chemików, dr Alan C. Nixon: *Jako chemik wyspecjalizowany w interpretacji danych mogę stwierdzić, że jest rzeczą dla mnie absolutnie niezrozumiałą, dlaczego lekarze ignorują tak ważne i istniejące dowody, że chemioterapia wyrządza o wiele, o wiele więcej szkody niż dobra* („Health Wars").

Nie można byłoby wiele zarzucić „konwencji”[3], gdyby istota medycyny polegała wyłącznie na kontroli chorobowych symptomów. Jednak jeśli chce się mówić o zdrowiu, to należy wziąć pod uwagę coś, co z myślą o zdrowiu powstało. Mowa tu o leczeniu profilaktycznym. Jego celem jest nie dopuścić do wystąpienia choroby, bo ta zawsze wystąpi, kiedy w krwi, kościach, limfie, wątrobie lub mózgu znajdują się setki toksycznych substancji, a brakuje witamin, minerałów, enzymów czy aminokwasów. Dobrze, że są tacy lekarze, którzy wiedzą, co z tym należy zrobić...

Spytasz zapewne, czy medycyna, o której piszę, w ogóle istnieje? Odpowiadam ci więc, że istnieje. Pytanie tylko, czy przemysł leczenia może sobie na taką pozwolić?

Polskim „estrogenom” życzę zdrowia
Jerzy Maslanky

[3] Uważam, że postęp współczesnej medycyny jest znaczny, z tym że wyłącznie na polu interwencji doraźnych (chirurgia, infekcje itp.). Jednak kiedy mówimy o skutecznym leczeniu chorób przewlekłych, to tutaj, mimo propagandy sukcesu i wieloletnich obietnic, jest on nijaki lub żaden. Tak więc kojarzenie spektakularnych popisów chirurgów lub farmakologicznych interwencji doraźnych z medycyną leczenia chorób przewlekłych, uważam, jest błędem. Ale to właśnie na podstawie takich skojarzeń program „pigułka na wszystko” wciąż wiedzie prym w gabinetach lekarskich i wśród kobiet nieświadomych istoty chorób przewlekłych.

1. Hipokrates, hipokryzja i medycyna

Gwoli przypomnienia...

Przysięgam uroczyście, że:

1. *Życie moje poświęcę ludzkości.*
2. *Nauczycieli moich będę szanować za wiedzę, którą im zawdzięczam.*
3. *Zawód mój wykonywać będę z sumiennością i godnością.*
4. *Troska o zdrowie chorych będzie moim pierwszym obowiązkiem.*
5. *Powierzone mi ich tajemnice szanować będę.*
6. *Podtrzymywać będę ze wszystkich moich sił honor i szlachetne tradycje mego zawodu.*
7. *Koledzy moi będą mi braćmi.*
8. *Nie dopuszczę, aby religijne, narodowe, rasowe, polityczne lub społeczne względy były przeszkodą w spełnianiu mego obowiązku wobec cierpiącego.*
9. *Mieć będę szacunek dla życia ludzkiego od chwili jego poczęcia.*
10. *Nie użyję mojej wiedzy lekarskiej przeciw prawom ludzkości nawet pod presją groźby.*

Z własnej woli, na mój honor, uroczyście oświadczam, że tej przysięgi dochowam.

Amen

Jeśli mi wolno, to chciałbym „Przysięgę Hipokratesa" zakończyć krótką refleksją.

Sugerował mi kiedyś znajomy lekarz, że nie powinienem może pisać „tak prosto z mostu". Tak się wyraził. Odpowiedziałem, jak mogę inaczej, skoro z ludzkiego zdrowia uczyniono najzwyklejszy w świecie biznes. Mało tego, odebrano wam,

lekarzom, prawo podejmowania niezależnych decyzji, do których upoważnieni jesteście m.in. z racji wykonywanego zawodu, składanej przysięgi, zapisów w Norymbergii czy Konwencji Helsińskiej. Chcecie zrobić dla ludzi wiele, a tak naprawdę, to na wiele wam nie pozwalają. Ośmieszają, zastraszają, zabierają licencje, gdy nie zgadzacie się z „ustalonymi procedurami leczenia". Wyceniono wam tak pracę, abyście nie musieli się zastanawiać, a więcej przyjmować: pięć minut, recepta, następny proszę... Czy tak ma wyglądać prawdziwe leczenie? Przypomina mi to kasę sprzedaży biletów na Dworcu Centralnym. Płacisz i nie wiesz, czy pociąg się spóźni i czy w ogóle dotrze do celu?

Jestem pewien, kontynuowałem, że większość z lekarzy nie zdaje sobie sprawy, że taka opieka nad chorymi nie ma nic wspólnego z ochroną zdrowia. Czas chyba, aby ktoś im przypomniał, że ich status zawodowo-społeczny niekoniecznie wykorzystuje się do celów czysto medycznych. Traci na tym wizerunek was wszystkich, tracą pacjenci, rodziny, państwo. A przecież jesteście, jeśli nie najważniejszą, to na pewno ważną częścią społeczeństwa. Zawsze gotowi do poświęceń, z tym że, jak wiesz, nie wszyscy. Bo przecież nie wszyscy są tacy, że bardziej cieszy ich twarz wyleczonej z astmy dziewczynki aniżeli „szkolenie" na Hula Gula[4], tacy, którzy potrafią umiejętnie wykorzystać

[4] Zgodnie z danymi magazynu „Fortune 500" koszt leków receptowych w USA na przestrzeni 10 lat wzrósł trzykrotnie w stosunku do stopy inflacji, zaś profity Wielkiej Farmacji okazały się trzykrotnie wyższe od dochodów kompanii objętych listą „Fortune 500". Około 76 mld dolarów (ok. 22% dochodów) Wielka Farmacja wydaje rok w rok na działania marketingowe, gdzie „dokształcanie" lekarzy też ma swoją pulę: przeciętna kwota wydana na jednego amerykańskiego lekarza wynosi ok. 13 tys. rocznie. 213 mln dolarów to z kolei kwota wydana na amerykańskich lekarzy w 2010 roku na cele „motywacyjne", a jej przedział wynosił od 100 do 200 000 dolarów na osobę. Jeśli ktoś myśli, że motywem są tu cele charytatywne, to bardzo się myli. Jak bowiem twierdzą specjaliści, każdy „motywacyjny" dolar wydany to 5 dolarów zysku ze sprzedaży leków.

i farmaceutyki[5] i mikroelementy. Tacy, co poświęcają pacjentce nie pięć minut a godzinę, tłumacząc m.in. ważność jej roli w procesie leczenia. Przecież istnieją działania medyczne, które mogą zmienić medyczny krajobraz na lepszy. A jeśli istnieją, to dlaczego o nich nie mówić? Bez hipokryzji, którą karmi się was, środki masowego przekazu i nas, waszych pacjentów. Że może być gorzej? Tym bardziej więc trzeba mówić o ważnych rzeczach głośno i „prosto z mostu", pod warunkiem że w prawdzie, ponieważ mówimy tu o człowieku chorym z powodu zakłamania i hipokryzji.

Chylę czoła i dziękuję tym lekarzom, dla których słowa przysięgi wciąż mają wartość nadrzędną.

[5] Jak niebezpieczne mogą być farmaceutyki? Bardzo interesującą obserwację w tej kwestii podał niezależny magazyn z Anglii ODE. Kiedy w Izraelu lekarze strajkowali, po miesiącu czasu śmiertelność wśród pacjentów zmalała o połowę! Z podobnych powodów ilość zgonów w jednym ze szpitali w Los Angeles spadła o 18%. Powrót statystyk umieralności do „normalności" miał miejsce po zakończeniu strajku lekarzy. Magazyn podał również, że z powodu uszczerbków na zdrowiu wywołanych przez obowiązujące lekarzy procedury medyczne, co roku 1,2 mln Brytyjczyków odsyłanych jest do szpitala na dalsze leczenie...

2. Dokąd zmierzamy?

Często zastanawiam się, jak długo medycyna, która powinna przed chorobami chronić, będzie uparcie je leczyć? Jak długo jeszcze korporacje będą decydowały o naszym i naszej planety zdrowiu?

Śledząc od lat postęp medycyny, doszedłem do wniosku, że ten największy nie dokonał się w sferze kontroli zachorowań i zgonów z powodu chorób przewlekłych (jak do dziś nawet z katarem nie może sobie poradzić!), a w przekonywaniu ludzi, zwłaszcza ze środowisk medycznych, o słuszności obranego kierunku. Sprytny, profesjonalny marketing tego, co nie działa z perspektywy kontroli zachorowań na choroby przewlekłe. Przeraża mnie wręcz, gdy widzę, ilu lekarzy i naukowców jest wciąż przekonanych (wielu z nich tylko udaje!), że np. witaminy i minerały lub leki ziołowe szkodzą[6], a chemioterapia i naświetlanie nie, że szczepionki ratują ludzkość przed wirusami, że zabawa w geny zmieni nieuleczalne na uleczalne, a genetyczna manipulacja roślin i zwierząt usprawni „pomyłki" Natury. Jednym słowem, wielce kosztowne pranie mózgów pseudonauką, której tezy przekazywane są choremu światu w postaci twierdzeń. Całkowity brak szacunku dla odmiennie myślących lekarzy i naukowców, dysponujących solidną wiedzą, dającą kobietom prawdziwą nadzieję.

Wczytując się w naukowe opracowania dotyczące pochodzenia (etiologii) chorób, często zastanawiałem się,

[6] Bezpodstawna krytyka i ośmieszanie terapeutycznych wartości leków homeopatycznych i ziołowych, zwłaszcza w leczeniu niegroźnych infekcji, zaburzeń psychicznych, hormonalnych, chorób wątroby itp. przybrało postać medycznej farsy, w którą przemysł leczenia zaangażował nie tylko asocjacje lekarskie i środki masowego przekazu, ale ostatnio też kościół. Uważam, że nieodpowiedzialnością jest publiczne komentowanie przez księży czegoś, na czym się nie znają. Lepiej byłoby, gdyby zajmowali się wyłącznie uzdrawianiem dusz, bo od uzdrawiania ciała są inni.

dlaczego np. dwóch biochemików, dwóch lekarzy, fizjologów czy hematologów, rozpatrując ten sam problem medyczny, wyraża nierzadko całkowicie odmienne opinie? Gdzie jest tego przyczyna? Okazuje się, że jest to możliwe i to nierzadko z bardzo prymitywnych powodów: pieniądze potrafią kupić i podzielić nawet najlepszych. Sprawdzona metoda wywołująca stan naukowej demencji, zwłaszcza wśród naukowców, którzy w imię własnego ego i dla pieniędzy uwielbiają składać podpisy pod czymś, w co sami nie wierzą. Społeczne konsekwencje tak deklarowanej i kupionej nauki? Nie ma znaczenia. Każda okazja jest dobra, gdy chce się zabłysnąć. Jak jasno? Cena do uzgodnienia. „Nasi naukowcy", jak ich nazywam, to ci, których obwiniam za status quo w medycynie i brak w niej autentycznego postępu. Dzięki Bogu, że są jeszcze tacy, także z tytułami, którzy nie wykazują oznak postępującej demencji.

Jest jeszcze inna i nie mniej ważna rzecz, o której chciałbym wspomnieć tytułem wstępu.

Wczytując się w materiały, nad którymi pracowałem, doszedłem do wniosku, że traktowanie genów przez naukowców (a mam tu na myśli tych „naszych") jako genetyczną zabawkę jest groźne i w skutkach nieobliczalne, przynajmniej dziś i na obecnym etapie rozwoju. Argumenty, że o genach już wszystko wiemy, bo zjedliśmy wszystkie rozumy...? Nie jestem pewien, czy brzmi przekonująco. Tym bardziej, jak pokazuje życie, wielu prostszych rzeczy nie znamy, a te do niedawna uznane za naukowe pewniaki dzisiaj są naukową żenadą lub tragiczną pomyłką. Setki, tysiące kobiet rokrocznie płaci za to cenę najwyższą. Stąd też uważam, że naukowcy powinni przestać pretendować, a zacząć promować to, co już dawno zostało sprawdzone i działa. Chociażby to, że „czynniki środowiskowe, dieta, stres i wartość odżywcza pokarmu matki, mogą zmienić ekspresję genów bez jakiegokolwiek naruszenia zapisu DNA" („New York Times").

Powinni też głośno mówić o tym, że niedobory witamin i minerałów oraz toksyczne substancje i stres psychiczny[7] potrafią skrócić życie o ponad połowę, wywołać ciężką chorobę, wpłynąć na ekspresję genów (Proceedings; American National Academy of Sciences, 2008). Innymi słowy, zamiast podpisywać się pod tezami, które po czasie zmieniają, powinni i owszem, zmieniać, ale świat medycyny na lepszy. Dokładnie tak, jak finansowe dotacje korporacyjnych sponsorów zmieniają obiektywność ich naukowych konkluzji.

Medycyna jest sztuką. Zawsze nią była i powinna pozostać. Nie ścisłą wiedzą, jak to ma miejsce obecnie, spisaną pod presją na kartkach papieru ręką akademików. Sztuka domaga się wyobraźni i interakcji, w której główną rolę odgrywasz ty – pacjentka, a lekarz – konsultant, reżyseruje. Nie narzuca, bo narzucanie w rękach reżysera akademika, kończy się zazwyczaj, jeśli nie chirurgicznie usuniętą piersią, to usuniętą macicą. A przecież ten typ interwencji medycznych można przecież z powodzeniem uniknąć!

Biblijne zdrowie Sary i Abrahama nie jest przypadkiem. Umiejętność słuchania głosu Natury jest częścią medycznej sztuki, której trzeba się solidnie nauczyć. W medycynie nazywa się to obserwacją kliniczną. Tej zapewne brakuje zdecydowanej

[7] Początkiem każdej choroby przewlekłej jest stres, który medycyna ekologiczna rozpatruje nie tylko w sferze psychicznej. Dla niej pojęcie „stres" oznacza kombinację kilku stresów (przeciążeń): fizycznego, chemicznego i antygenetycznego. Wypadkowa częstotliwości i czasu trwania wszystkich rodzajów stresu może określić rodzaj, tempo oraz natężenie choroby. „Przyczynowcy" uważają, że stresu nie należy traktować w sposób wybiórczy, albowiem podatność np. na stres psychiczny wzrasta proporcjonalnie do natężenia pozostałych rodzajów stresu. Określenie totalnego przeciążenia organizmu stresorami jest tym, co interesuje najbardziej medycynę przyczyn. Stosowane w niej procedury medyczne mają na celu eliminację przyczyn i skutków stresu (przeciążeń) oraz przywrócenie biologicznej równowagi (homeostazy) utraconej z powodu działania jednego lub kombinacji wszystkich rodzajów stresu.

większości lekarzy i prawdopodobnie też tobie. A jest ona jeśli nie ważną dla „grupowej diagnozy" asystą, to na pewno najważniejszą dla ciebie, twojego ciała, twojej choroby. Nic po testach z laboratorium wykazujących „w normie", kiedy wciąż boli, nie możesz spać, łuszczy się skóra, łamie cię w kościach, nie chce się żyć lub kruszeją paznokcie. Nic też po lekarskim „psychiczne podłoże", bo tak komentują ci, co o przyczynowym leczeniu nie mają pojęcia. I tak, przez ignorancję medyczną po obu stronach, zazwyczaj zaczyna się spirala leczenia. Jeśli komuś jest to na rękę, to z całą pewnością nie tobie. Ty chcesz być nie tylko piękną, ale zarazem piękną i zdrową. Z przyjemnością spełniać rolę żony, matki, kochanki, profesjonalistki. Na leczenie chorób nie masz zazwyczaj ani czasu, ani ochoty, ani pieniędzy. A przecież możesz inaczej, gdzie twoja świadomość i wiedza nie muszą być doczepionym wagonem w składzie leczenia, a lokomotywą ciągnącą w przeciwnym kierunku – w kierunku prewencji. Podołasz temu na pewno, bo wiele nie trzeba, wystarczy mądrze. To właśnie ty, kobieta, nie ja, mężczyzna, z twoim rozsądkiem i instynktem przetrwania, możesz zrobić dla siebie oraz swoich najbliższych i więcej, i lepiej. Twoja wiedza, determinacja oraz wytrwałość wystarczą. Wykorzystaj je, albowiem bez nich choroby twoje i twoich najbliższych nadal będą ignorancją hipokrytów pisane.

3. Choroby kobiece – jeśli leczyć to jak?

Zadaniem każdego lekarza, poprzez nauczanie ludzi praw rządzących zdrowiem, jest wyleczyć chorobę.

Sir William Osler

Dlaczego zdecydowałem się zająć tematem twojego zdrowia, skoro wypadałoby pisać również o zdrowiu mężczyzn?

Otóż, książka ta powstała dzięki splotowi pewnych wydarzeń. Bez nich prawdopodobnie trwałbym w postanowieniu reporterskiego lenistwa i zaspokajał wyłącznie własne zainteresowania ekomedyczne. Stało się jednak inaczej. Górę wzięło przekonanie, że jeśli mogę w czymkolwiek pomóc innym, to powinienem. Powinienem przynajmniej, mówiłem, odpowiedzieć na listy czytelniczek, starając się im wytłumaczyć, że pigułki hormonalnej terapii zastępczej, w tym antykoncepcyjne, to nie landrynki, a groźna dla życia chemiczna kastracja.

Oto fragmenty wspomnianych listów.

(...) Z ich powodu [torbieli jajników] *byłam leczona hormonalnie (...). Usunięte laparoskopijnie, po czasie wróciły (...), czekał mnie kolejny zabieg (...). Usłyszałam niedrożność jajowodów i zabieg kolejny. (...) Po czasie względnego spokoju sądziłam, że wszystko jest już ze mną w porządku. (...) Mimo wielu prób nadal nie mogłam zajść w ciążę. Próbowałam wszystkiego, włącznie z in vitro. (...) Po trzech miesiącach znów poroniłam. Świat zawalił się po raz kolejny. Oboje z mężem jesteśmy zrozpaczeni. (...) Nie wiemy, co dalej począć? Boję się, że moje małżeństwo nie przetrwa. Jest pan dla nas ostatnią nadzieją.*

List kolejny pt. HTZ (hormonalna terapia zastępcza)

(...) Niedawno ukończyłam 23 lata, a już dwukrotnie musiałam rezygnować z realizacji swoich marzeń na rzecz choroby i szkód, jakie wyrządziła na zawsze w moim organizmie HTZ! Moja historia jest długa i zawiła, ale mogę nakreślić kilka faktów.

Od 15 roku życia dostawałam leki hormonalne, a potem antykoncepcyjne, które wywołały u mnie zakrzepicę żył głębokich. Trafiłam na chirurgię i tam byłam leczona w tradycyjny, destrukcyjny sposób, który w niedługim czasie zrobił ze mnie chodzące, bezsilne, blade, wychudzone, łysiejące warzywo. Muszę dodać, że dopiero po 3 latach sama zadbałam o to, aby dowiedzieć się, co prócz hormonów, było przyczyną zakrzepicy. Z jednej strony dziękowałam za życie, a z drugiej strony nie rozumiałam, czemu wyglądam i czuję się tak źle... Koniec byłby tragiczny, gdyby pewna niesamowicie mądra osoba nie pomogła mi stanąć na nogi. Jej wiedza o naturalnym leczeniu i ludzkim organizmie uratowała mi życie. To właśnie ta osoba podarowała mi Pańską książkę („Od lekarza do grabarza"), którą czytam już kolejny raz i której treść sprawia, że chciałabym pomóc innym ludziom, a w szczególności młodym kobietom, które faszerują się HTZ.

Kiedy wgłębiłem się w temat przyczyn degradacji zdrowia kobiet, okazało się, że dziś już ośmioletnie dziewczynki mają miesiączkę, co z perspektywy biologii czyni z nich grupę podwyższonego ryzyka raka narządów rodnych i piersi, z możliwością wystąpienia innych ginekologicznych problemów w niedalekiej przyszłości. To cena, jaką zapłacą za przemysłową manipulację żywnością i przyspieszoną ekspozycję na estrogenne środowisko. Nieco starsze już płacą: histerektomie, mastektomie, niepłodność to ich chleb powszedni. Na ten temat może coś powiedzieć córka kolegi z Kanady. Dziewczyna

ma też koleżanki, z którymi wiele ją łączy. Dwie z nich założyły po czasie rodziny i mimo że wszystkie zaakceptowały fakt ich trwałego okaleczenia, to są zakompleksione, skryte i smutne. Wiedzą przecież, że już nigdy nie sprostają macierzyńskim instynktom. Jedna z nich, z myślą o innych i podobnie przez medycynę okaleczonych (cóż za paradoks!), zdecydowała się iść na psychologię.

Bo i fakty są bezlitosne: chirurgicznych okaleczeń kobiet z roku na rok jest więcej i to nierzadko bez medycznego uzasadnienia. No bo jak inaczej wytłumaczyć fakt, że 36 tys. kanadyjskim kobietom w latach 2007–2008 usunięto macicę, a co trzeciej również jajniki z powodów niewymagających tego typu interwencji i to aż w 90% przypadków, jak twierdzi dr Anita Koushik z University of Montreal's Department of Social and Preventive Medicine. Jej zdaniem, niezłośliwa forma nowotworu (włókniaki) lub, o zgrozo, nieregularna miesiączka, nie wymagają przecież tego typu agresji! Jakie są skutki tej bezmyślności medycznej? Dwustuprocentowy wzrost ryzyka zachorowań na raka płuc (a jednak to nie tylko papierosy!) jest ryzykiem ogromnym.

Wcześniej przeprowadzone w USA (Nurse's Health Study) badania na 29 tys. kobietach zostały więc potwierdzone:

Wzrost raka płuc jest szczególnie obserwowany wśród kobiet z nienaturalnie wymuszoną menopauzą, wywołaną za sprawą chirurgicznego usunięcia jajników.

O podobnym wzroście ryzyka wystąpienia raka piersi, zawałów, wylewów krwi do mózgu i osteoporozy nie wspomnę, bo ryzyko podobne. Dlaczego tak jest, tłumaczy dr W. Parker z amerykańskiego instytutu John Wayne Cancer Institute, California:

Lekarze rekomendują usunięcie jajników w trakcie histerektomii, sądząc, że zredukują ryzyko wystąpienia raka jajników. (...) Kobiety z kolei myślą, że po menopauzie jajniki przestają

pracować i z tego powodu są im niepotrzebne, bo mogą nabawić się raka jajników. Natomiast jajniki, kontynuuje dr Parker, wciąż po menopauzie produkują hormony, które organizm przetwarza na estrogeny. Coraz więcej jest ewidencji medycznej przemawiającej za tym, że hormony chronią przed chorobami serca i płuc. (...) Rak jajników jest okropną chorobą. Lecz choroby serca i rak płuc są jednymi z największych zabójców kobiet. (...) Nie ma żadnej dyskusji: jajniki powinny pozostać nienaruszone.

Nagminność przypadków chirurgicznego okaleczania kobiet nie jest kanadyjską tylko praktyką. Sherrill Sellman w książce „Hormone Heresy" analizuje przemysł kastracji bardziej globalnie:

Histerektomie są kolejnym wielkim przemysłem. Tabletki antykoncepcyjne przyczyniają się w znaczny sposób do tego, że w późniejszym okresie kondycja zdrowotna kobiet domaga się usunięcia macicy oraz jajników. Do dziś, jak się szacuje, 20 milionów Amerykanek ma usunięte macice. Blisko jeden milion z nich doświadcza histerektomii każdego roku, z czego 42% ma również usunięte jajniki. Jest szokującym, że 1 na 3 kobiety w USA przejdzie zabieg histerektomii przed 60 rokiem życia, gdzie trzy czwarte zabiegów dokonywanych jest na kobietach poniżej 49 roku życia. (...) Co więcej, usunięcie jajników, medycznie sklasyfikowane jako kastracja, będzie domagało się więcej hormonów[8].

[8] Jednym z wielu przepisywanych kobietom leków hormonalnych jest Premarin (patrz: „Od lekarza do grabarza"). Jego „terapeutyczną" przydatność ocenili naukowcy w trakcie badań znanych pod nazwą Women's Health Initiative Study. Działaniu Premarinu zostało poddanych 11 tys. kobiet, u których wcześniej dokonano zabiegu histerektomii. Badania przerwane zostały po niecałych 7 latach z uwagi na uzyskane rezultaty końcowe. Otóż w porównaniu do kobiet z grupy placebo, Premarin spowodował: 40% wzrost wylewów krwi do mózgu, żadnej zmiany w chorobach serca, nie obniżył ryzyka zachorowań na raka piersi, spowodował wzrost zakrzepów krwi oraz podwyższył ryzyko wystąpienia choroby Alzheimera oraz zaniki pamięci.

Czy tak być musi?

O tym, że może być inaczej, przekonali mnie przyczynowo myślący lekarze. Ich argument jest taki: jeśli proces rozwoju choroby odmierzają dekady, to tyle samo należy „żyć tak zdrowo, jak tylko jest to możliwe", aby jej proces rozwoju powstrzymać lub dać chorobie zdecydowaną odprawę. W przeciwnym razie, po czasie wybuchnie ponownie, czego przykładem może być chociażby choroba nowotworowa. To, że najczęściej powraca po 5 latach[9] od chwili rozpoczęcia tzw. onkologicznego leczenia, oznacza jedno: ona nigdy nie ustąpiła, bowiem usunięcie objawu choroby (w tym przypadku nowotworowego guza) nie powoduje nic oprócz usunięcia chorobowego objawu. Jeśli choroba ustąpiła i nie wraca po tym okresie, może oznaczać jedno: organizm przejął kontrolę nad przyczynami, które do choroby inicjalnie doprowadziły.

Tak to rozumiem. Tym samym chciałbym podkreślić raz jeszcze, jak ważnym jest, abyś znała potencjalne przyczyny chorób oraz własny organizm. Elementy, jakie stanowią podstawę profilaktycznego leczenia, które może przekreślić lub zmienić każdy scenariusz. Pod jednym jednak warunkiem: nie może ono mieć nic wspólnego z „profilaktyką" wczesnego wykrycia.

[9] Zdając sobie sprawę, że od chwili pierwszej diagnozy i inicjalnego leczenia choroby nowotworowej ponowny jej niby nawrót (ona nie wraca, ona wciąż jest!) będzie miał miejsce, jeśli nie zostaną usunięte przyczyny, które ją wywołały. Taki scenariusz ma miejsce najczęściej po 5 latach, gdzie okres do lat 5 „eksperci" nazwali umownie tzw. „okresem przeżycia". Po tym czasie, o ile pacjentka przeżyje (tak naprawdę nikt nie wie, co jest powodem tego, że jednej pacjentce uda się przeżyć chemię lub naświetlanie, a drugiej nie), wprowadzona zostaje do onkologicznych statystyk jako wyleczona. W praktyce oznacza to, że procentowo i oficjalnie onkologia „konwencji" wygląda nieźle...

Natomiast ponowny wybuch choroby po 5 latach (najczęściej z guzem już w innym miejscu) traktuje się jako nowy przypadek i tak też odnotowują to onkologiczne statystyki. O czym to świadczy? O tym, że maltretowanie guza tak naprawdę niczego nie gwarantuje, albowiem jest on wyłącznie wizualnym symptomem skomplikowanej choroby, w którą zaangażowane są wszystkie fizjologiczne systemy, a nie tylko dany organ czy tkanka.

4. Jeśli zapobiegać i leczyć to na pewno nie tak!

Zacznę może od faktów, które – w mojej opinii – argumentują za koniecznością zwrócenia medycynie tego, co było jej oryginalnym zamysłem, a mianowicie prewencyjnego leczenia. Zanim to jednak uczynię, myślę, że pewne rzeczy musimy sobie, i to już na samym początku, wyjaśnić. Chodzi mi tu o słowo „prewencja", które dla „przyczynowców" ma całkowicie inne znaczenie od tego, do którego przyzwyczaiły cię marketingowe slogany przemysłu leczenia.

Otóż, dziś pod hasłami prewencji promuje się metody tzw. „wczesnego wykrycia choroby"[10], które w rzeczywistości z profilaktyką chorób nie mają nic wspólnego. Encyklopedia PWN mówi przecież wyraźnie: „profilaktyka oznacza «wszelką działalność zapobiegawczą zjawiskom szkodliwym: chorobom, wypadkom (...) przez zwalczanie przyczyn»".

Uznać zatem należy, że wczesne wykrycie nie jest w stanie uchronić nikogo przed niczym, co na przykładzie raka piersi i „prewencyjnej" mammografii wyjaśnia dr Pietro M. Gullino,

[10] Nie ulega wątpliwości, że niektóre z technik wczesnego wykrywania w wielu przypadkach jest przydatnych. W wielu, nie oznacza jednak, że zawsze, np. w onkologii, kiedy miejsce mają próby lokalizacji pierwotnego guza. Jak podał magazyn „Archives of Medicine" (1995), na 400 dokonanych testach u 56 pacjentów (bez mała 18 000 dolarów/pacjenta) prawidłowa diagnoza miała miejsce tylko w 4 przypadkach! Magazyn odnotował też fakt, że 81% z poddanych wielorakim testom pacjentów, zmarło w przeciągu 1 roku. A więc kolejny dowód na to, że metody wczesnego wykrycia, mimo deklaracji pod hasłami ratowania życia, nie przedłużają okresu przeżycia chorym na raka. Niemniej jak wspomniałem, niektóre z nich są dla specyficznych przypadków wielce przydatne, np. jeśli jest podejrzenie wady serca u dziecka przed urodzeniem. Dzięki im za to. Ale na litość boską, nie o to tu chodzi! Chodzi o to, aby dzieci nie przychodziły na świat z wadą serca, a zdrowe, bo i wadzie serca w ok. 90% lub więcej można zapobiec. Tak jak i astmie, alergiom, białaczce czy autyzmowi. Ile dzieci mogłoby mieć z tego powodu normalne dzieciństwo? Tysiące, setki tysięcy!

naukowiec z USA, były szef laboratorium badawczego National Cancer Institut (NCI), który latami dociekał zasad działania mechanizmów rozwoju guzów nowotworowych u ludzi i zwierząt:

Po uwzględnieniu wieku, ilość zgonów wśród kobiet z rakiem piersi nie uległa zmianie od ponad 20 lat. (...) Jeśli czas potrzebny do podwojenia się średnicy guza w ciągu określonego okresu jest miarą jego wzrostu, to można matematycznie obliczyć (ekstrapolacja), że 2/3 okresu trwania choroby pozostaje niewykrytym ani przez pacjentkę, ani lekarza. Na długo przed, tj. zanim współczesne technologie są w stanie wykryć raka piersi, miejsce mieć mogą i najczęściej mają przerzuty. Wczesne usunięcie narośli jest pożądane, jednak nie wystarcza, aby można było zapobiec przerzutom.

Niby dlaczego? Otóż, żeby komórki nowotworowe mogły się podwoić, potrzebne jest ok. 100 dni. Sześć lat więc musi upłynąć, aby z jednej komórki utworzył się ich jeden milion. Taka ilość utworzy guz wielkości ok. 1 mm. Oznacza to, że żadna z dzisiejszych technik diagnozowania, niezależnie jak droga i skomplikowana, nie jest w stanie tej wielkości guza zlokalizować. Upłynąć muszą kolejne cztery lata, aby przybyło dalszych komórek w ilości jednego miliarda. Wówczas to utworzą guz o średnicy ok. 1 cm, tj. wielkość, którą może wychwycić mammograf[11]. Nośnikami komórek nowotworowych jest

[11] O tym, że mammografia nie chroni życia, mówi wiele naukowych autorytetów świata medycznego Ameryki. Jednym z nich jest prof. dr John Gofman, były doradca prezydenta USA, R. Nixona:

Rakowi piersi można zdecydowanie zapobiec. Jest to dobra wiadomość, jako że nasze ostatnie odkrycia potwierdzają, że rak piersi w USA zdecydowanie wynika z powodu wcześniejszego naświetlania piersi promieniami X (Roentgena) – w każdym okresie życia, włącznie z niemowlęcym oraz dziecięcym („Preventing breast cancer"; www. ratical. com).

Prof. dr Samuel Epstein to jeden z największych autorytetów medycyny środowiskowej, autor setek publikacji, lektor wielu międzynarodowych konferencji dotyczących zdrowia publicznego:

Promienie rentgenowskie są rakotwórcze. Im jest ich więcej, tym

limfa i krew, to na tym etapie mogą być i najczęściej są już obecne wszędzie, jak stwierdził dr Gullino.

Fakt, że „prewencja" wczesnego wykrycia jest relatywna, bo o wiele lat opóźniona, nie jest czymś nowym. Analogię tempa przyrostu komórek nowotworowych piersi można bowiem odnieść do każdego praktycznie przypadku raka. Co się może ewentualnie zmienić, to czas rozwoju choroby, który „przyczynowcy" określają zwykle od 8 do 20 lat. Czyli podobnie jak ma to miejsce z każdą inną chorobą przewlekłą (stąd też i nazwa). Niemniej, co podkreślają autorzy artykułu, „wczesne wykrycie" w statystykach umieralności w rzeczywistości na lepsze nic nie zmienia. Oznacza, tak to odbieram, że nie termin diagnozy decyduje o ostatecznym efekcie leczenia...

„American Journal of Gastroenterology" (2003):

Pomimo postępu w diagnozowaniu raka jelita grubego wskaźnik przeżycia jest taki sam co 20 lat temu. (...) Badania dokonane na ponad 100 000 pacjentach wykazały, że pomimo zgłaszanego postępu w diagnozowaniu oraz leczeniu, do dziś nie zaobserwowano żadnych korzyści, jeśli chodzi o wskaźnik przeżycia.

Przykładem powodów braku jakichkolwiek terapeutycznych korzyści, o których wspomina magazyn, może być

większe twoje ryzyko raka. (...) Cokolwiek ci nie powiedzą, odmów rutynowych badań mammograficznych mających na celu wczesne wykrycie, (...) zwłaszcza kiedy jesteś w ciąży. Przyszłościowe ryzyko białaczki u nienarodzonego dziecka, by nie wspomnieć o innych ułomnościach, nie są tego warte („The Politics of Cancer Revisited", 1998).

Amerykański Narodowy Instytut Raka (National Cancer Instytut) na podstawie badań wielu tysięcy kobiet nie mógł zaprzeczyć:

Badania mammograficzne nie przekładają się na współczynnik przeżycia kobiet („Journal of the NCI", 2000).

Opinię NCI uzupełnił magazyn „The Lancet" (2002):

Nie ma żadnej wiarygodnej ewidencji z przeprowadzonych na szeroką skalę badań, aby móc nadal popierać programy mammograficznych prześwietleń.

„specjalista" od raka jelita grubego pod nazwą Erbitux, którego koszt za miesiąc kuracji to ok. 10 000 dolarów.

„USA Today" (2006):

Nie ma takich badań, które mogłyby wykazać, że (Erbitux) może przedłużyć życie pacjentom z rakiem jelita grubego.

Sądzić by można, że cytat ten jest dziennikarskim wymysłem na prima aprilis. Kiedy jednak weźmiesz pod uwagę publikację magazynu medycznego „Clinical Oncology" (2004), to czarny humor nie wchodzi tutaj w rachubę. Przekonali o tym czytelników magazynu naukowcy z Department of Radiation Oncology – Nth. Sydney Cancer Center i z Royal Nth. Shore Hospital w Sydney. Oceniając rolę chemioterapii w aspekcie 5-letniego okresu przeżycia pacjentów w Australii, własne wyniki porównali z podobnymi w USA. Pod uwagę wzięte zostały końcowe efekty leczenia bez mała 155 000 pacjentów powyżej 20 roku życia, chorych na 22 różne odmiany raka w tym układu limfatycznego, skóry, narządów rodnych kobiet i mężczyzn, mózgu, żołądka, płuc, jelita grubego, trzustki i innych organów:

Oto rezultaty i konkluzja:

Ostateczna konkluzja co do leczniczej i asystującej przydatności cytotoksycznej chemioterapii w odniesieniu do 5-letniego okresu przeżycia dorosłych pacjentów, została określona absolutną wielkością rzędu 2,3% w Australii oraz 2,1% w USA.

Jako że relatywny 5-letni wskaźnik przeżycia dla raka wynosi w Australii ponad 60%, jest oczywistym, że udział cytotoksycznej chemioterapii wnosi jedynie znikomy wkład w okres przeżycia chorych na raka pacjentów. Aby usprawiedliwić ciągłe dotacje leków używanych w cytotoksycznej chemioterapii, wymagana jest rygorystyczna ewaluacja ich kosztów oraz efektów, jak również ich wpływu na jakość życia.

Zaufanie do medycyny polegającej wyłącznie na nieznanych w przyrodzie dziwolągach chemicznych ma swoją cenę. Mało kto chce pamiętać, że zażywane (nawet pod kontrolą profesora lekarza) nigdy nie przywrócą zdrowia. Kontrolując wyłącznie chorobowe objawy, mogą dostarczyć chwilowej ulgi, mogą też przy okazji zabić. Jak się okazuje, nie jest to wcale na zasadzie sporadyczności, o czym informuje raport Centrum Kontroli Chorób (Center of Disease Control, USA). Naukową analizę „terapeutycznego" działania chemicznych leków za lata 1999–2004 opublikował tym razem Morbidity and Mortality Weekly Report:

Liczba zgonów z powodu zatrucia lekami wzrosła o 68,3%, natomiast z powodu innych substancji o 1,3%. Największy wzrost odnotowano w kategorii „innych i nieokreślonych psychoterapeutycznych i narkotycznych leków". Istotnym jest, aby zaznaczyć, że 103% wzrostu umieralności z powodu zatrucia tego typu lekami dotyczy takich kobiet jak ty.

Raport dr G. Nulla oraz grupy lekarzy i naukowców będących częścią jego zespołu, poszedł o wiele dalej. Potwierdza on oskarżenia Nutritional Institut of America, że „medycyna konwencjonalna jest zabójcą numer jeden Ameryki".

Oto tylko niektóre z wielu udokumentowanych danych raportu, które oddają pomijany zazwyczaj charakter medycyny współczesnej:

1. Liczba zgonów z powodu konwencjonalnych interwencji medycznych wynosi 783 936 w skali jednego roku, podczas gdy choroby nowotworowe w tym samym czasie zabierają życie 553 321 osobom, a choroby układu krążenia 699 697.
2. Liczba zbytecznych interwencji medycznych i chirurgicznych w skali jednego roku to bez mała 7,5 miliona.
3. Liczba obywateli leczonych szpitalnie, z tym że bez medycznego uzasadnienia, to ok. 9 mln.
4. Liczba zgonów z powodu szpitalnego niedożywienia to 108 800 rocznie.

5. Liczba zgonów z powodu nieprawidłowo rozpoznanych infekcji to 88 000.

Na powody tej medycznej tragikomedii wskazuje m.in. „British Medical Journal" (2002):

Kompanie farmaceutyczne aktywnie sponsorują sposoby definiowania chorób, promując je zgodnie wśród ordynujących oraz ich konsumentów. Strategią kluczową tego aliansu jest bombardowanie środków masowego przekazu spreparowanymi opracowaniami tak, aby mogły wykreować poczucie strachu wokół schorzeń i chorób, a przy okazji ściągnąć uwagę na ich najnowsze metody leczenia. Sponsorowane przez kompanie ciała doradcze dostarczają „niezależnych ekspertów" od opracowań, grupy konsumenckie dostarczają „ofiary", a kompanie marketingowe, wyspecjalizowane w PR (public relations) zabezpieczają media, których zadaniem jest przekazywać pozytywny obraz najnowszych i „przełomowych" leków.

Myślę, że nic tu po moim komentarzu, albowiem to, co wiele lat temu wypowiedział Napoleon Bonaparte, z całą pewnością nadal ma swoją wymowę:

Wy, ludzie medycyny, będziecie musieli na tamtym świecie bardziej tłumaczyć się za ludzkie istnienia aniżeli my, generałowie.

Wygląda więc na to, że leczyć się prewencyjnie może okazać się strzałem w dziesiątkę!

Specjalizacja III stopnia – lekarz profilaktyk

Lekarz przyszłości nie będzie polegał wyłącznie na lekach, a w zamian zachęcał pacjentów do poznawania własnego ciała, zasad diety, przyczyn oraz sposobów zapobiegania chorobom.

Thomas Edison

1. Prewencyjne leczenie

Są tacy, dla których wojny znaczą tyle co dobry interes. Walczą więc z oddaniem i najlepiej bez końca. Ich wojny mają określony charakter: konwencjonalny, chemiczny, wieloletni, w imię Boga, honoru, ogółu, demokracji, ochrony naturalnych źródeł energii... Każda z nich musi oczywiście mieć wrogów. Medycyna również takowych ma i jest ich wielu. Mogą to na przykład być dziadek lub matka (wróg genetyczno-pokoleniowy), bakteria lub wirus („pomyłka" Stwórcy), „zły" cholesterol lub „zła" przemiana materii (wróg anatomiczno-metaboliczny). Może to być także wróg bliżej nieznany i takiego trzeba najpierw naświetlić...

W praktyce oznacza to dziesiątki tysięcy „ekspertów" i subiektywnych opinii, specjalistów od danej choroby, a nie choroby w organizmie człowieka. To z kolei pociąga za sobą dziesiątki tysięcy opóźnionych w czasie diagnoz, tysiące zbędnych zabiegów, niekończące się kolejki w szpitalach oraz aptekach. Za tym idą refundacje, dotacje, bałagan, ludzkie nieszczęście. Inteligentnie myślących ludzi, którzy nie chcą chorować, ma się za nic.

A prawda jest taka:

Więcej i więcej służby zdrowia nigdy nie rozwiąże istniejących problemów. Zdrowie osób indywidualnych, całych społeczeństw określa bowiem różnorodność biologicznych, zachowawczych i środowiskowych czynników (M. i H. Diamond „Fit for life").

Dlaczego, chcąc pokazać ci wartość profilaktycznego leczenia, wybrałem właśnie ten cytat?

Po prostu uznałem, że już najwyższy czas, aby leczenie zostawić tym, którzy nadal chcą leczyć lub być leczonymi i zająć się tym, co było powodem, że medycyna w ogóle powstała, czyli profilaktyką. Nie tą profilaktyką z pierwszych stron gazet, a tą w wydaniu lekarzy i naukowców, dla których pojęcie

„zachować zdrowie" nie jest akademickim i bez pokrycia sloganem, a sztuką medyczną opartą na mądrości Platona „szukaj uzdrowienia w przyczynach – najlepszym z uzdrowicieli jest twój organizm".

Chcę ci pokazać nie „profilaktykę" korporacji, które cię żywią, trują i leczą, a profilaktykę Hipokratesa, która mówi, że „każda choroba ma odmienny charakter, a jej początek nadają zewnętrzne przyczyny".

O przyczynach chorób, ich sposobach diagnozowania oraz leczenia, jak też o najważniejszej w tym wszystkim twojej roli jako pacjentki, mowa jest w kolejnych rozdziałach, to teraz kilka słów wyjaśnienia, na czym polega leczenie profilaktyczne.

Otóż, głównym zadaniem leczenia profilaktycznego w wydaniu ekomedycznym jest niedopuszczenie do wystąpienia choroby, niezależnie od jej charakteru i nazwy. Czasu jest sporo, albowiem jak na to wskazuje określenie „choroba przewlekła", jej rozwój odmierzają lata, a częściej dekady. Natomiast jej początek zaczyna się od biochemicznego chaosu, inicjalnie bezobjawowego i bezbolesnego. Oczywistym zatem jest, że nawet wtedy, kiedy niby nic ci nie dolega, powinnaś się poddać biochemicznym i toksykologicznym badaniom określającym potencjalne zagrożenia dla twojego zdrowia. Badania te, zgodnie z opinią lekarzy leczących przyczyny, powinnaś wykonać przynajmniej dwa razy w roku wraz z mężem, jeśli planujecie powiększenie rodziny. Chodzi tu przede wszystkim o ocenę:

1. Stopnia i rodzaju zatrucia.
2. Poziomu sterydowych hormonów oraz hormonów tarczycy.
3. Poziomu enzymów trawiennych i metabolicznych.
4. Poziomu mikroelementów i makroelementów.
5. Odczynu pH.
6. Potencjalnych alergenów (antygenów).
7. Potencjalnych bakteryjno-wirusowych infekcji.
8. Podstawowych wskaźników zdrowia.

Ich fachowa, zaznaczam, medyczna ocena, która jest tu najbardziej istotna, stanowi podstawę profilaktycznego leczenia. Fachowa raz jeszcze, albowiem każdy z wyżej wymienionych czynników może być samoistną przyczyną każdej choroby. Tak jak i chroniczny nadmiar tkanki tłuszczowej, z którą nie mogą sobie poradzić żadne głodówki, żadne cudowne diety.

Prewencyjne leczenie to także umiejętność interpretacji klinicznych symptomów, które dla „przyczynowców" są odzwierciedleniem biochemicznych zaburzeń. Badania moczu i krwi, owszem jak mówią, ale ostateczny ich odczyt należy interpretować ostrożnie, zawsze porównując wyniki do objawów klinicznych. W przypadku kiedy ma miejsce niezgodność, a jest to dziś prawie regułą, badania laboratoryjne, jak nalegają, należy powtórzyć.

Niby dlaczego? Odpowiedzią tu są m.in. dane analityczne opublikowane przez amerykańskie Centrum Kontroli Chorób (Center for Disease Control). Analizie poddano laboratoria w USA dokonujące badań krwi i moczu.

Konkluzje:

10–15%	testów bakteriologicznych było niekonkluzywnych
30–35%	najprostszych testów klinicznych było fałszywych
12–18%	wyników testów mających określić poprawnie typ i grupę krwi oraz 20–30% testów mających na celu ocenę serum i poziom hemoglobiny było niepoprawnych
25%	testów wykazało fałszywe wyniki
31%	laboratoriów nie było zdolnych wykryć najprostszej formy anemii
	inne laboratoria fałszywie wykazywały zakaźną mononukleozę (infekcja gruczołów wirusem Epstein–Barr) u jednego na trzech z testowanych pacjentów
10–20%	z wszystkich laboratoriów wykryło w próbkach krwi białaczkę mimo braku obecności choroby

O tym, że na laboratoryjnych testach z ich „od – do" nie możesz polegać bez jednoczesnej oceny klinicznych objawów, wspomina m.in. dr Doris Rapp, czołowy lekarz ekolog, pediatra z USA, spikerka I konferencji medycyny ekologicznej w 2007 r. w Krakowie:

Kiedy matka jest chemicznie zatruta, wykazuje niedobory składników odżywczych, to jej i przyszłego dziecka zdrowie jest zagrożone. (...) Kobiety powinny rozumieć swoje ciało (obserwacja kliniczna) na tyle dobrze, aby mogły aktywnie uczestniczyć w procesie stawiania diagnozy. (...) Usunięcie środowiskowych zagrożeń musi poprzedzać decyzję o macierzyństwie. (...) Wiele diagnostycznych procedur, z medycznego punktu widzenia, jest nieprzydatnych (...), a obecny model służby zdrowia jest nieodpowiedni do aktualnych potrzeb.

Idąc za myśleniem jednej z najbardziej respektowanych w Ameryce lekarek, uznać należy, że leczenie profilaktyczne to również potrzeba zmiany twojego dotychczasowego myślenia. Chodzi tu o to, abyś nie wyczekiwała do chwili aż „coś" się pojawi na diagnostycznym ekranie. „Tu bije chore serduszko, które zoperujemy" lub „ma pani torbiel wielkości śliwki"! Diagnoza o kilka lub kilkanaście lat opóźniona i z perspektywy profilaktyki, bezużyteczna. Tak diagnozuje „prewencja" wczesnego wykrycia...

Kolejnym elementem profilaktycznych działań medycznych jest ustalenie diety. Nigdy według standardów „ekspertów" i ich żywieniowych piramid. Te, jeśli coś mogą, to jeżeli jesteś zdrowa, uczynić cię chorą, nigdy odwrotnie. W zamian ma to być dieta zgodna do twoich predyspozycji metabolicznych. Dieta, o której przydatności zdrowotnej nie decydują kalorie, a to, z jakiego źródła pochodzą. Element, na temat którego dietetycy powielający rady przemysłu żywienia, nie mają wiele do powiedzenia.

Jak ważną w profilaktyce chorób jest zdrowa żywność i prawidłowa dieta (w mojej opinii określenia te są dziś profanowane), tłumaczy dr David Reuben, autor książki „Everything You Always Wanted to Know About Nutrition" („Wszystko, co zawsze chciałaś wiedzieć na temat żywienia"):

Są takie kategorie substancji, które potrafią wywołać dalece bardziej intensywny efekt na moich pacjentach aniżeli farmaceutyki. Tą kategorią jest żywność, która została, nie z naszej winy, pominięta przez medycynę. Pominęły ją uczelnie medyczne, pominęła lekarska praktyka, pominął lekarski staż. (...) Ludzie Ameryki. Największym zagrożeniem dla waszego i waszych najbliższych przeżycia, nie jest potworna broń nuklearna. Tym czymś jest twoja żywność, którą dzisiejszego wieczoru będziesz zmiatać z talerza.

Mimo że tarczycy – dyrygentowi metabolicznych procesów – postanowiłem poświęcić osobny rozdział, to jednak z uwagi na ważność roli, jaką odgrywa w procesie prewencyjnego leczenia, wypada tu powiedzieć choć jedno zdanie. Tym bardziej że zgodnie z opinią „przyczynowców" jest to gruczoł często źle lub nie do końca poprawnie diagnozowany.

Doktor nauk medycznych D. Rowland, jeden z moich wykładowców z zakresu zdrowego żywienia, podaje:

Jeśli tarczyca funkcjonuje tak jak powinna, nie doświadczysz wówczas raka, chorób serca, niskiego poziomu cukru, alergii lub tzw. chorób autoimmunologicznych.

W leczeniu profilaktycznym często pada określenie „indywidualne podejście". Powody, dla których „przyczynowcy" traktują każdą z was indywidualnie, nawet wówczas kiedy miejsce ma ten sam medyczny problem, tłumaczy prof. dr Roger Williams, wykładowca na uniwersytecie w Teksasie, biochemik i odkrywca kwasu pantotenowego (B5), pionier

ignorowanej w „konwencji" nauki zwanej epigenetyką, wiedzą wyjaśniającą wpływ toksycznych substancji oraz składników odżywczych lub ich niedoborów na zachowania genów:

Ludzie kryjący się za numerami statystyk nie powinni stanowić obiektu medycznych zainteresowań. Ludzie są unikalni. Lekarze muszą leczyć ludzi żywych, mając zawsze w pamięci ich biologiczną indywidualność.

O indywidualnym podejściu, w tym również indywidualnej ocenie twojego medycznego problemu, mówi też dr S.M. Baker, autor książki „The medicine we are evolving" („Medycyna, którą wymyślamy"):

Diagnoza jest ideą formowaną na podstawie grupy ludzi, co jest poprawne dla tej grupy ludzi, lecz nie dla indywidualnej osoby. My lekarze pozbywamy indywidualnych pacjentów godności, kiedy oferujemy im grupową diagnozę i grupowe leczenie: „leczenie z wyboru" dla „grupowej diagnozy".

Preludium do wiedzy z obszaru leczenia prewencyjnego chciałbym zakończyć urywkiem rozmowy z lekarką o zacięciu „przyczynowca".

Co mógłbym powiedzieć, spytała, na temat przyczyn bólu mięśni, objawów zmęczenia i wyczerpania z rana?

Na próbę wyrażenia opinii w tej kwestii, usłyszałem: „ty jak zwykle to samo". A moje i nie moje zarazem „to samo" (gdybym mógł jeszcze tylko skończyć...) brzmiałoby mniej więcej tak: „Należy zapewnić czystość wątrobie oraz jelitom, zbadać i wesprzeć tarczycę, przywrócić równowagę hormonom, określić poziom enzymów trawiennych żołądka i trzustki, sprawdzić odczyn pH i obciążenia toksyczne (w tym patogenami), zapewnić sprawność działania układu limfatycznego, odrzucić lub co najmniej ograniczyć spożycie żywności przetworzonej na śmierć, zainstalować filtr do wody, zaprzestać poprawiać urodę kosmetykami na bazie ropy naftowej, wyeliminować lub

ograniczyć z otoczenia promieniowanie elektromagnetyczne w tym z mikrofalówek i na początek powinno wystarczyć".

„O tym akurat wiem", odrzekła, a ja pomyślałem, że jej „wiem" to stanowczo za mało. Teoria to przecież nie wszystko!

Czy to moja wina, spytałem później samego siebie, że nasze choroby są odzwierciedleniem tego, co na co dzień wdychamy, pijemy czy spożywamy? Czy to moja wina, że są one z nami z powodu naszej niewiedzy i z przyzwolenia „strażników" zdrowia? Czy to moja wina, że nie wszyscy potrafimy odróżniać, co jest medyczną prawdą, a co kłamstwem? Czy to moja wina, że największe naukowe umysły medyczne kojarzą choroby z zatruciem środowiska oraz żywności, niekoniecznie i ekskluzywnie z papierosami, alkoholem czy kawą, a właśnie z zatrutym środowiskiem oraz zatrutą i zmanipulowaną na śmierć żywnością.

2. Profilaktyka nie jest domeną „konwencji"

Jedna z czytelniczek, chora z powodu tocznia (lupusa), zapytała mnie: „Czy lekarz «konwencji» może mi wskazać i usunąć przyczyny mojej choroby?"

Odpowiadam raz jeszcze, oddając tym razem głos angielskiemu „Sunday Telegraph" (2006):

Odpowiedź na jedną z największych w medycynie pomyłek, dlaczego lekarze muszą „leczyć symptomy a nie przyczyny" jest jedna i, niestety, żałosna: przyczyny każdej praktycznie choroby, niezależnie czy jest to astma, artretyzm czy zoon's balanitis są ich literaturze medycznej praktycznie nieznane.

Dlaczego nieznane? Tę kwestię wyjaśnia wcześniej cytowany dr S.M. Baker:

Głównym obiektem uwagi lekarzy (konwencjonalnych) jest i powinna pozostać choroba, a wywiad lekarski dotyczący jej pochodzenia powinien przede wszystkim polegać na nadaniu nazwy chorobie.

Jest jeszcze jeden powód, dlaczego większość lekarzy praktykujących ten przedział wiedzy medycznej nie jest upoważnionych do wydawania wiarygodnych opinii w kwestii przyczynowego leczenia.

O nim wspomina m.in. promotor zdrowego stylu życia, Anglik, Peter Day:

Lekarze nie są szkoleni z zakresu prawidłowego żywienia lub życiowych nawyków. Oni szkoleni są w sprzedaży leków.

Fakt, że lekarzom „konwencji" brakuje wiedzy na temat wpływu substancji toksycznych, żywności i suplementów diety na zdrowie, potwierdza m.in. przeprowadzona wśród kanadyjskich lekarzy ankieta. Wynika z niej, że w tej kwestii nie mają oni praktycznie nic do powiedzenia (Canadian Family Physician). Powodem tego, jak twierdzą autorzy ankiety, jest brak medycznych programów edukacyjnych z zakresu ekologii

klinicznej i dietetyki na uczelniach. Przykładem prawdziwości wydanej w tej kwestii opinii może być artykuł w jednym z popularnych w Polsce magazynów dla kobiet. Udzielający czytelniczkom porad doktor (nie podaje specjalizacji), proponował im spożywanie wyłącznie białka jajek.

Argumentował to w sposób wielce „naukowy": żółtka jajek szkodzą kobietom. W związku z taką poradą „eksperta" zastanawiałem się, ile kobiet zrezygnowało z tego najbardziej odżywczego produktu na ziemi? Ile kobiet byłoby dziś zdrowszych, jeśli te cuda Natury, w ilości dwóch i codziennie pojawiłyby się na ich kuchennym stole? Ile kobiet byłoby dziś zdrowszych i cieszyło się życiem, jeśli przestałyby wreszcie za ich zawały i wylewy winić cholesterol?

Jakie jest z tego wyjście? – spytasz.

Po pierwsze, musisz zadbać o rozwój własnej wiedzy na temat autentycznych, a nieurojonych zagrożeń. Musisz też umieć interpretować reakcje twojego ciała na czynniki chorobotwórcze.

Powołując się na magazyn medyczny „Lancet" (2004):

Badania dokonane na 30 000 pacjentach zamieszkujących wszystkie kontynenty świata wykazały, że nieskomplikowane zmiany w stylu życia są w stanie zapobiec w ok. 90% chorobom układu krążenia.

Zmiany, o których mówią autorzy artykułu, dotyczą również zmian w sposobie odżywiania[12], co w kontroli zacho-

---

[12] Jak ważną rolę odgrywa prawdziwa żywność? A co byś powiedziała na 30% przyspieszenie rekonwalescencji pacjentów leczonych szpitalnie? Czy to, że szpitalne jadłospisy wyglądają jak głodospisy, nie podwyższa w efekcie końcowym kosztów leczenia? Sprawa ważna o tyle, że na 100 leczonych szpitalnie pacjentów (USA) i ocenianych pod kątem zasobów odżywczych 29% z nich okazało się niedożywionych (co trzeci!), a 63% określono jako „na pograniczu ryzyka niedożywienia". Pozostałe 8% pacjentów uznano jako odżywionych i byli to zapewne ci, którzy nie polegali wyłącznie na daniach z szpitalnej kuchni. Na podstawie mojej dietetycznej wiedzy mogę powiedzieć, że z dań, które należą do najbardziej osłabiających chorych, to szpitalne grysiki na mleku, białe pszenne pieczywo z dżemikiem, w tym również to orkiszowe, nabiał, ziemniaki puree i tzw. soki pomarańczowo-jabłkowe.

rowań i zgonów z powodu innych i podobnie „nieuleczalnych" chorób jest wręcz sprawą priorytetową. Jednak nie jest to odżywianie, co chcę ponownie podkreślić, oparte na zaakceptowanej przez pseudodietetyków piramidzie żywienia.

Po drugie, musisz poszukać takiego lekarza, który nie polega wyłącznie na przewodniku po lekach lub skalpelu chirurga, a co najważniejsze, który będzie umiał cię wysłuchać i wyciągnąć z twojej własnej obserwacji klinicznej właściwe wnioski.

Powody tego tłumaczy prof. dr K. O'Hanlan, dyrektor departamentu ginekologii przy amerykańskim Uniwersytecie Stanford:

Pomimo że biologicznie dojrzałe kobiety umierają w dużo większych ilościach z powodu chorób układu krążenia aniżeli mężczyźni, to jak dotychczas, tj. pięć lat temu (1990), wszelkie naukowe badania były skoncentrowane wyłącznie na mężczyznach. (...) Kobiety powinny wybrać sobie takiego lekarza, który je słucha. Nie powinny natomiast korzystać z usług takiego, który ich nie respektuje, gdzie respekt powinien być oparty na zasadach oczywistych i odczuwalnych.

Moja z kolei dla ciebie rada? Wiedza i jeszcze raz wiedza. Nie kupiona i nie naciągana. Nie z kącików zdrowia, ale autentyczna. Taka, która dotyczy twojego, a nie sąsiadki ciała. Jest to kolejny powód, dla którego namawiam ciebie i wszystkie kobiety, obecne i przyszłe matki, do korzystania z wiedzy i nauki tych lekarzy, którzy w leczeniu prewencyjnym widzą nadzieję dla współczesnego człowieka. Lekarzy, podkreślam, bo są również tacy, którym tylko wydaje się, że są lekarzami od leczenia prewencyjnego. Takich unikaj, przed takimi cię tutaj przestrzegam. Wiedz, o czym przekonasz się w kolejnym rozdziale, że w pogoni za zdrowiem najważniejszą jesteś ty, twoja osobista wiedza medyczna i determinacja.

3. Faktyczne przyczyny chorób

Czym tak naprawdę są tzw. cywilizacyjne choroby i co jest ich główną przyczyną?

Na to pytanie odpowiada dr Richard A. Passwater[13], biochemik, autor setek publikacji i książek, odkrywca mocy selenu w kontroli procesów nowotworowych, myśliciel i mówca, dzięki któremu dziś powszechnie znamy m.in. takie pojęcie, jak „wolne rodniki". Jeden z pionierów badań nad witaminami i minerałami:

(My ludzie) płacimy za beznadziejne naukowe badania i kłamstwa. Czyż nie jest już czas, aby zwiększyć naukowe wysiłki na rzecz uzdrawiających terapii? Na ludzi kontrolujących finansowanie naukowych programów musi ze strony obywateli być wywoływana presja. Czy nadal będziemy pozwalać na wydawanie ponad 90% naszych pieniędzy na badania próbujące odnaleźć wirusy raka oraz toksyczne „terapeutyczne" leki, kiedy od dawna wiadomym jest, że co najmniej 90% chorób nowotworowych (i innych) wywołują zanieczyszczenia znajdujące się w środowisku oraz w żywności („Cancer and its Nutritional Therapies").

Dr Walter C. Willett z departamentu Zdrowia Publicznego przy Uniwersytecie Harvard, USA, pisze:

Genetyczne i środowiskowe czynniki, włącznie z dietą i stylem życia są odpowiedzialne za choroby układu krążenia,

[13] Dr Passwater wraz z prof. L. Paulingiem i innymi światowej klasy naukowcami udokumentował m.in. ochronne działanie witaminy E w chorobach układu krążenia. Ochotnicy, którym podawano tę witaminę, wykazali o 2/3 mniejszą umieralność aniżeli pozostali mieszkańcy Kalifornii, pomimo że wiek, płeć, narodowość itp. obu badanych grup były takie same (National Academy of Science, 1982).

Inne z kolei badania opisane w magazynie „Prevention" wykazały, że ci, którzy otrzymywali witaminę E długofalowo, doświadczali chorób układu krążenia o połowę rzadziej od tych, którzy takiego nawyku nie mieli. W badaniach wzięto pod uwagę te same kryteria co wyżej.

raka i inne wszelkie powody naszej umieralności, gdzie wiele dowodów wskazuje na czynniki środowiskowe jako te najbardziej istotne. Obserwowane z entuzjazmem korzyści wynikające z genetycznych badań w aspekcie prewencji chorób mają wystarczający potencjał, aby zakłócić dotychczasowe priorytety badawcze oraz sposoby finansowania służb ochrony zdrowia („Balancing Life-Style and genomics research for disease prevention", „Science", 2002).

Wypada więc raz jeszcze opinie czołowych naukowców Ameryki powtórzyć po to, abyś mogła sobie utrwalić ich główną myśl. 90% znanych medycynie chorób jest końcowym efektem działania konkretnych przyczyn: toksycznego środowiska, przemysłowo zmanipulowanej żywności i stylu życia – czynników bezpośrednio wpływających na ekspresję (zachowanie się) genów.

Jasnym staje się zatem, że jeśli skutecznie chcesz przejąć kontrolę nad potencjalną lub obecną chorobą, w dużym stopniu zależy to od ciebie. Lekarz ekolog może niewątpliwie ci pomóc, doradzić, zdiagnozować, przepisać, ustalić, nakazać. Jednak nie ma on wpływu na to, co „dzisiejszego wieczoru będziesz zmiatać z talerza", tak jak i na rodzaj farby, jaką wymalujesz sypialnię, jakiej użyjesz szminki do ust czy szamponu do włosów, dezodorantu lub środków czyszczących. On może powiedzieć ci, co jest toksyczne i chorobotwórcze, wskazać powody twoich dolegliwości, jak również co może cię wzmocnić, uzdrowić. Natomiast nie może cię do niczego zmusić, nawet do zmiany myślenia. Stąd też dla „przyczynowców" twoja osobista wiedza medyczna stanowi podstawę ich decyzji dotyczących wyboru optymalnej formy leczenia i to niezależnie, o jakiej chorobie mowa: ginekologicznej, onkologicznej, psychicznej, kardiologicznej, okulistycznej, neurologicznej, dermatologicznej,

autoimmunologicznej[14], syndromu takiego czy czegoś innego. Dla nich bowiem nazwy chorób nie mają specjalnie znaczenia. To tylko medyczne terminy, jak mówią, określające specyficzne reakcje organizmu na to, co go zatruwa lub to, czego mu brak. Medyczne określenia wynikające z podziału organizmu na części, a medycyny na specjalizacje. Dla nich bardziej istotnym jest określenie chorobotwórczych przyczyn i reakcji każdego z twoich organów, każdego z fizjologicznych układów. Bo jeśli choroba, jak twierdzą, usadowiła się, np. w oku, nie oznacza to wcale, że limfa lub krew, wątroba, tarczyca, żołądek lub trzustka są zdrowe. Mało tego, choroba okulistyczna tam właśnie, w poszczególnych organach, tkankach, układach, prawdopodobnie miała swój inicjalny początek! Dlatego też, jak nalegają, aby móc skutecznie zapobiec okulistycznej chorobie lub podobnie skutecznie ją leczyć, należy zacząć od kompleksowej diagnozy całego ciała. Wymóg, jak twierdzą, podyktowany odwiecznym prawem biologii: w walce z jakąkolwiek chorobą udział bierze cały organizm, a nie poszczególny organ, tkanka lub układ.

---

14 Molekularnie zmienione temperaturą proteiny (białka) trudne są do strawienia i z tego powodu mogą wywołać nieoczekiwane i agresywne immunologiczne reakcje. Powodem tego jest ich podobieństwo do oryginalnych protein. Zdezorientowany w tej sytuacji system obronny atakuje więc zdrowe tkanki, traktując je jako wrogów. Efekty tej pomyłkowej inwazji medycyna nazywa autoimmunologią, która ma konkretną nazwę, czyli artretyzm reumatoidalny, Hashimoto i Graves (tarczyca) skleroderma lub toczeń (Lupus), cukrzyca typu I itp. „Konwencja" zazwyczaj leczy je sterydami, które w rzeczywistości tak naprawdę nic nie leczą, a łagodzą wyłącznie bolesne symptomy, przy okazji niszcząc wątrobę oraz nadnercza, a tym samym skracają życie. Jak ważne dla kobiet w okresie ich przekwitania lub w przypadku chirurgicznego usunięcia jajników są nadnercza? Przejmują po jajnikach produkcję sterydowych hormonów. Gnębione zaś sterydami nie produkują ich w wymaganych ilościach. Konsekwencje mogą być tak samo poważne jak „leczone" sterydami choroby, wywołane immunologiczną pomyłką.

Jakże inne, musisz przyznać, rozumowanie od tego, do którego przyzwyczaiła cię medycyna „konwencji", dla której, np. chore oczy to wpatrzony w nie okulista i jego optymistyczna bezradność: „zrobimy wszystko co w naszej mocy".

Tak więc dla „przyczynowców" choroby przewlekłe to nie są choroby wybranego organu, tkanki albo układu, a choroby w ciele indywidualnego człowieka. Natomiast fakt, że wszystkie z nich mają wspólne podłoże, stąd też każdą traktują podobnie. Ich cel? Wspomóc organizm na tyle, aby mógł przeciwstawić się destruktywnym w działaniu czynnikom zewnętrznym i wewnętrznym. Dla nich wszystkie choroby są niczym innym jak wizualnym i końcowym efektem narzuconej organizmowi nienormalności, uniemożliwiającej mu przeprowadzanie życiowych procesów zgodnie z genetycznym programem.

Ta prosta skądinąd koncepcja pochodzenia chorób może wydać ci się podejrzana. Być może i słusznie, choć zapytać możesz, czy ta skomplikowana pod nazwą „przyczyny nieznane" jest lepsza? Możesz też przyjąć postawę nijaką i stwierdzić, że nie masz w tej kwestii opinii. Możesz również zapytać, dlaczego akurat u jednych choroba objawia się w oku, tarczycy lub płucach, a u innych w mózgu, macicy, kościach albo wątrobie?

Pytanie istotne, choć tak naprawdę to nie mogę dać ci na nie jednoznacznej odpowiedzi. Powodem tego, jak przekonują znawcy tematu, jest wciąż nieznana im do końca kompleksowość organizmu wyrażona milionami biochemicznych procesów w każdej sekundzie. Ostatecznie nie możesz się dziwić, skoro mowa jest tu o miliardach żyjących komórek, na których inteligencję zachowań nie masz specjalnie wpływu. Co ewentualnie możesz założyć w ramach niekupionej nauki że to co robisz, będzie służyć twoim komórkom.

Nieco inaczej i łatwiej wygląda sprawa przewidzenia potencjalnego rozwoju choroby. Znajomość przez „przyczynowców" zewnętrznych i wewnętrznych zagrożeń, szkód, ja-

kie w organizmie mogą wywołać, do takiej konkluzji nakłania. I to właśnie dzięki tej znajomości dysponują diagnostyczno-medycznymi procedurami, które stanowią podstawę nie tylko profilaktycznego leczenia. Ich cel, jak wspomniałem, jest jeden: odciążyć i wzmocnić organizm. Wszystko po to, aby uwolnić w nim mechanizmy przetrwania, w jakie został on wyposażony. Do tego jednak potrzebna jest też i twoja wiedza. Wiedza ekomedyczna, ma się rozumieć. Wiedza, która pomoże ci zrozumieć język własnego ciała. Bo któż jeśli nie ty może lepiej wytłumaczyć lekarzowi, co ci tak naprawdę dolega? Bo któż może lepiej od ciebie wskazać w środowiskowym wywiadzie potencjalne przyczyny zgłaszanych dolegliwości, których on sam może się tylko domyślać.

4. Uleczalne czy nieuleczalne? Oto jest pytanie

Zacznę tym razem od przywołania hasła z encyklopedii Columbia (Columbia University Press):

Choroba – to zaburzenie normalnego stanu lub funkcji organizmu jako całości lub któregoś z jego narządów. (...) Stosowane powszechnie kryterium klasyfikacji choroby opiera się na przyczynach. (...) Czynniki mogące wywołać chorobę to czynniki chemiczne i fizyczne: farmaceutyki, trucizny, naświetlanie oraz niedobory substancji odżywczych.

Niby wszystko jest jasne, ale nie ma nic na temat chorobowych symptomów. Szukam więc dalej i znajduję w Medical dictionary – Barron's educational series:

Choroba to dolegliwość z rozpoznawalnymi symptomami i objawami, powstała w efekcie infekcji, zatrucia, złej diety lub innych powodów.

No to i jest potwierdzenie: chorobowe symptomy są wyłącznie częścią chorobowego procesu zainicjowanego przez konkretne przyczyny. Mimo to drążę dalej: czy leczenie symptomów choroby może chorobę wyleczyć? Ba, czy może powstrzymać jej dalszy rozwój? Okazuje się, że jest to niemożliwe! Wynika to zresztą z samej definicji choroby, a potwierdza terminologia „konwencji": „choroba jest nieuleczalna" lub ostatnimi czasy i chętniej „choroba ma genetyczne podłoże". Ciekawe skąd ta zmiana? Czyż za ułomność objawowego leczenia mieliby odpowiadać nasi rodzice? Całkiem wygodnie...

Wiedząc już, że wszystkie choroby zawsze mają specyficzne przyczyny, postanowiłem tym razem zaglądnąć do literatury medycznej, której autorem jest dr Emanuel Revici, twórca pojęć anabolizmu i katabolizmu[15]. Chciałem zobaczyć, co na

---

[15] (Revici – Research in Physiopathology as Basis for Guided Chemotherapy with special Application to Cancer). Anabolizm i katabolizm są elementami procesu zwanego metabolizmem. O ile katabolizm od-

temat naszych chorób i ich pochodzenia, mają do powiedzenia najwięksi.

Wnioski z lektury upewniły mnie, że dr Passwater i inni „przyczynowcy" nie oparli swoich opinii na astrologii, a na rzetelnej nauce: bezpośrednią przyczyną ponad 90% wszystkich chorób cywilizacyjnych, oprócz tych jatrogenicznych (to te wywołane przez medycynę – kolejny paradoks!), jest toksyczne środowisko oraz uboga w składniki odżywcze dieta. Oni też wyjaśnili mi, dlaczego z tak wielkim uporem nalegają na indywidualne leczenie, kładąc szczególny nacisk na ocenę środowiska pacjentki, jej dietę oraz osobiste predyspozycje metaboliczne. Przy okazji zrozumiałem, dlaczego nieomal wszystkie znane medycynie choroby traktują jako choroby środowiskowe i/lub metaboliczne. Co więcej, upewniłem się, że ich metody leczenia, w których dominują nie tyle co metody dodatkowego zatrucia (farmaceutyki), a dodatkowego odtrucia (lub inteligentnej integracji obu), mają ogromny sens.

To, że taki mają, potwierdził mi m.in. dr S. Burzyński, jeden z najbardziej cenionych w świecie onkologów i naukowców w jednej osobie. Oto fragment listu, jaki otrzymałem od naszego słynnego rodaka:

Sukces naszej kliniki polega na praktycznym zastosowaniu najnowszych odkryć w dziedzinie biologii i leczenia nowotworów. Trzeba zdać sobie sprawę, że obecne podejście do diagnozy i leczenia raka jest bardzo przestarzałe. (...) Nasze z kolei podejście jest związane ze zrozumieniem, że proces nowotworowy jest wywołany przez zmiany w dziesiątkach lub setkach genów i w związku

powiada za przemianę składników pożywienia w energię (co ma miejsce w generatorach komórek zwanych mitochondriami), to anabolizm zużywa je do budowy nowych komórek. Zatem im lepsza jest jakość dostarczonego „paliwa", tym lepsza jest kondycja komórek, a tym samym tkanek, organów, gruczołów, układów, całego ciała, włącznie z kondycją psychiczną, na którą wpływ ma również rodzaj dostarczanego organizmowi „paliwa".

z tym skuteczne leczenie raka powinno polegać na leczeniu nieprawidłowych genów. Antyneoplastony (patrz: „Od lekarza do grabarza") działają na ok. 100 genów włączonych w system raka. (...) Środowisko ma ogromny wpływ na zdrowie współczesnej kobiety. (...) Każda z nich ma konsultację z ekspertem żywienia. Dieta jest indywidualnie dopasowana do metabolizmu chorej, choroby i zmian genetycznych. Źle dobrana dieta potrafi zmniejszyć efekt leków i doprowadzić do efektów ubocznych.

Raz jeszcze potwierdza się to, o czym mówią inni i myślący podobnie do doktora Burzyńskiego: w procesie leczenia jakiejkolwiek choroby, w tym także leczenia prewencyjnego, pod uwagę muszą być wzięte te elementy, które są jednocześnie powodem jej inicjalnego rozwoju: metabolizm, środowisko, dieta oraz styl życia. Każdy z tych elementów, razem albo z osobna, może wpłynąć na ekspresję genów i wywołać chorobę. Jaką? O tym zadecyduje organizm, natomiast nazwę jej nada przyjęta w medycynie terminologia.

Tę nie do podważenia ani naukowo, ani w żaden inny sposób prawdę „przyczynowcy" tłumaczą w ten oto sposób: jeśli rozwój choroby następuje w wyniku działania na organizm toksycznych „stresorów" (przemysłowo przetworzonej żywności, patogenów, antygenów (alergenów), metali ciężkich, farmaceutyków, pestycydów, parabenów, psychicznego stresu itp.), to logicznym jest, że muszą też mieć miejsce balansujące ich destruktywne działanie substancje zwane przez nich „prewentorami" (witaminy, minerały, aminokwasy, enzymy, kwasy tłuszczowe, techniki relaksujące, oczyszczające itp.).

Dla nich bowiem równowaga tych pierwszych z drugimi jest najbardziej istotna. Ponadto, jak twierdzą, jeśli „prewentory" mają spełnić swoje zadanie, muszą być dostarczane organizmowi:

a) w odpowiednich ilościach,
b) zgodnie z osobistym zapotrzebowaniem,
c) przez całe życie.

W przeciwnym razie choroba wystąpi, już obecna będzie się nadal rozwijać, a ta niby wyleczona prędzej lub później powróci. Innymi słowy, by użyć terminologii „konwencji", nastąpi nasilenie lub nawrót choroby. Co to oznacza, spróbuję wytłumaczyć na przykładzie „stresora" w leczeniu choroby Parkinsona.

Otóż w tym przypadku, ten działający na dopaminę, może rzeczywiście czasowo unieruchomić trzęsący się kciuk. Wrażenie? Lek działa, choroba ustępuje. Po czasie jednak i ku zdziwieniu chorej trzęsie się już nie tylko kciuk, ale i całe ciało, mimo że dawka leku została zwiększona lub nastąpiła zamiana poprzedniego „stresora" na nowszy i niby lepszy w działaniu... Oznacza to, że dzięki wysiłkom takiego „leczenia" proces chorobowy się nadal rozwija, a to z kolei świadczy o jednym: „stresor" nie jest dla metabolicznej choroby, jaką dla „przyczynowców" jest również Parkinson, ani rozwiązaniem, ani sposobem na jej wyleczenie. Jest to po prostu niemożliwe! I jest to powód, dla którego każdą metaboliczną chorobę, w tym m.in. choroby nowotworowe i układu krążenia, stwardnienie rozsiane, chorobę Crohna, fibromilagię, AMD (degeneracja żółtej plamki oka), Alzheimera, artretyzm, reumatyzm, choroby tarczycy, sklerodermę, tocznia i każdą inną nieomal, przemysł leczenia chętnie nazywa nieuleczalnymi. Wybrane fundacje i asocjacje lekarskie mogą to przecież potwierdzić...

Dlaczego uleczalne stało się w rozumieniu tego przemysłu nieuleczalne, wyjaśnia wykładowca endokrynologii i metabolizmu na Univeristy of British Columbia, respektowana w kręgach medycznych Kanady i USA prof. dr Jerilynn Prior:

Choroby nie mogą być kategoryzowane w oparciu o brak takich lub innych (w organizmie) leków. Tego rodzaju sugestie

mogą wywołać wrażenie, że farmaceutyki potrafią choroby (metaboliczne) wyleczyć, co praktycznie jest niespotykane. Szczególnie w przypadku leków hormonalnej terapii zastępczej.

O tym, że farmaceutyk „stresor" nie jest w stanie wyleczyć metabolicznej choroby, wie przemysł leczenia, każdy biochemik, wiedzą też „przyczynowcy". I o ile ten pierwszy ze zrozumiałych powodów milczy i nadal poszukuje „finalnych rozwiązań", to ci ostatni nie mają problemu, by mówić jednoznacznie i głośno: chorobę metaboliczną może wyleczyć jedynie gwarantor prawidłowego przebiegu życiowych procesów, a mianowicie „prewentor"!

Piszę wyleczyć, bo dla „przyczynowców" wyleczyć metaboliczną chorobę znaczy tyle, co zapobiec jej rozwojowi. Z kolei zapobiec dalszemu jej rozwojowi oznacza zapewnić organizmowi dostęp do tych „prewentorów", których ma niedobory i jednocześnie usunąć te wszystkie „stresory", które ani metabolicznym procesom, ani genom nie służą. Inaczej po prostu, jak mówią, się nie da!

W praktyce, to ich „po prostu się nie da", wygląda mniej więcej tak:

ADHD nigdy nie ustąpi, jeśli organizmowi będzie brakować, np. magnezu czy kompleksu witamin B. Tarczyca nigdy nie będzie funkcjonować tak jak powinna, kiedy organizmowi będzie brakować, np. selenu lub cynku. Tętnice nigdy się nie zagoją (atheroskleroza), jeśli organizmowi będzie brakować, np. witaminy C i aminokwasów.

Analogicznie dotyczy to również „stresorów":

ADHD nigdy nie wyleczy np. ritalin. Tarczyca nigdy nie będzie funkcjonować tak jak powinna, kiedy w zębach są amalgamaty z rtęcią lub pasta do zębów z fluorem[16]. Tętnice nigdy

16 Jak szacuje amerykańska Environmental Protection Agency, w samych tylko Stanach Zjednoczonych, rokrocznie produkuje się ok. 40–60 ton amalgamatów, gdzie rtęć stanowi ok. 50% wsadu. Wystarczy trochę

się nie zagoją, jeśli organizm faszerować będziemy „stresorami" w postaci cukru lub margaryny czy lekami „na cholesterol".

Wiedząc, że za takim rozumieniem istoty chorób cywilizacyjnych stoi solidna nauka, można powiedzieć, iż najwyższy już czas na zmianę myślenia. Co za tym idzie, również na zmianę dotychczasowego modelu leczenia. Jednak bez ekomedycznej profilaktyki po prostu się nie da!

Dr. E.T. Krebs Jr i jego wypowiedź skierowana do amerykańskich onkologów na konferencji w Los Angeles, USA:

Pozwólcie, że przekażę wam kategoryczną, niezaprzeczalną i którą zawsze powinniście pamiętać, prawdę – nie do podważenia ani naukowo, ani historycznie, ani w żaden inny sposób. Tą prawdą jest to, że w historii medycyny, żadnej metabolicznej czy chronicznej chorobie nigdy nie można było zapobiec lub jej wyleczyć, jeśli pominięte zostały czynniki związane z dietą (...). Miejsce miało wiele fatalnych i dewastujących, dziś

---

wyobraźni, by stwierdzić, że wszystkie „srebrne plomby" kończą ostatecznie żywot w środowisku... Jak to się stało, że wyraziliśmy zgodę na wkładanie nam do ust w celach leczniczych rtęci – jednej z najcięższych trucizn znanych w przyrodzie? Jak to się stało, że wyraziliśmy zgodę na wkładanie nam do ust fluoru – jednej z najcięższych trucizn znanych w przyrodzie? Dr nauk medycznych Dean Burk, były naukowiec National Cancer Institut, USA:

W ciągu ostatnich 30 lat więcej ludzi umarło z powodu raka wynikającego z fluoryzacji, aniżeli zginęło w całej historii akcji militarnych USA.

Naukowiec z Environmental Protection Agency, dr Robert Carton dodaje: *Fluoryzacja jest największym naukowym kłamstwem ubiegłego wieku, by nie powiedzieć wszechczasów.*

Fluor w przyrodzie występuje w różnych postaciach. Ten np. w pastach do zębów, jest w postaci fluorku sodu, tj. tego samego, który jest jednym z głównych składników paraliżującego układ nerwowy gazu bojowego. Ale czy Polski Związek Stomatologów musi o tym wiedzieć...? Związki fluoru, który nie występuje w wolnej postaci w przyrodzie, można napotkać nie tylko w gabinetach dentystów, ale też w gumach do żucia, płynach do płukania jamy ustnej, w wodzie. Kto wpadł na pomysł użycia fluoru w ramach „higieny", podaję w „grabarzu".

już praktycznie nieznanych, chorób. Powstrzymane i wyleczone zostały dzięki spożywaniu niezbędnych w diecie składników, których niedobory były odpowiedzialne za te choroby.

I na koniec tematu uleczalne czy nie, chciałbym podzielić się z tobą osobistą refleksją.

Kiedy „konwencja" tłumaczy pochodzenie chorób, z którymi z wyżej wymienionych powodów nie może i nigdy nie będzie mogła sobie poradzić, przyznać muszę, że robi to przekonująco. Odnieść można wrażenie, że innych i lepszych, oprócz kosztownych tuneli MRI (Magnetic Resonance Imaging), skomplikowanych interwencji chirurga lub farmaceutycznych „stresorów", rozwiązań nie ma. Skutek tego jest taki, że ty też traktujesz zapewne osteoporozę jako chorobę wynikającą z niedoboru fosomaxu, włókniaki jako zaproszenie do interwencji chirurga, a policystyczne jajniki jako brak syntetycznych hormonów? Doprawdy, nie chciałbym się tutaj wymądrzać, jednak kiedy przeglądam wasze magazyny z ich kącikami zdrowia i wywodami lekarzy akademików, odbieram to jako kpinę z powagi lekarskiego zawodu oraz idei, na bazie której medycyna powstała, czyli zapobiegać.

Tak więc raz jeszcze i z myślą o tobie. Dla „przyczynowców" ocena ciebie pod względem toksykologicznym, biochemicznym i metabolicznym, jest początkiem leczenia profilaktycznego. Etapem kolejnym jest dostarczenie tego, czego ci może brakować i usunięcie tego, co cię truje. Tylko bowiem w ten sposób można przywrócić homeostazę (równowagę) twoim tkankom, organom, układom. I tylko takie działanie, kompleksowo i indywidualnie, może pozwolić na odstawienie chorób do medycznego lamusa. W przeciwnym razie nadal będą straszyły jako nieuleczalne i to niezależnie, ile pieniędzy przeznaczy się na rozwiązania ich epidemii.

Podsumowanie

1. To, co burzy twoje metaboliczne procesy, musi być określone i usunięte.
2. „Prewentor" może okazać się dla ciebie „stresorem", jeśli pominięte zostaną twoje metaboliczne predyspozycje i aktualne nań zapotrzebowanie.
3. Badania diagnostyczno-medyczne na osi „toksyczność – metabolizm – dieta – geny" powinnaś dokonać dwa razy na rok i przez całe życie.
4. Farmaceutyki, mimo że niekiedy wykazują terapeutyczną przydatność (kontrola symptomów choroby), to jednak chorób metabolicznych i/lub środowiskowych ani nie leczą, ani im nie zapobiegają. Chyba że leczeniem nazywać będziesz kontrolę chorobowych objawów.
5. Z uwagi na ich charakter, chorobom metabolicznym mogą zapobiec wyłącznie substancje zawarte w żywności i/lub w suplementach diety.
6. O jakości zdrowia decyduje m.in. dyrygent metabolicznych procesów – tarczyca. Jej zaburzenia często są pomijane z powodu nieuzasadnionego zaufania lekarzy do testów z ich limitami „od – do".

5. Dwa oblicza medycyny – które jest twoje?

Ten rozdział jest w pewnym sensie podsumowaniem tego, co dotychczas ci przekazałem. Łatwo, przyznaję, nie przyszedł. Nie miałem po prostu pojęcia, jak mam cię do profilaktycznego leczenia przekonać? Jakich użyć przykładów, na mocy których mógłbym zademonstrować ci siłę „prewentorów"? Przykładów przejrzystych na tyle, aby ich efekt końcowy mógł cię przekonać o tym, że leczone i nieuleczalne może okazać się uleczalne i to zaledwie w ciągu kilkunastu tygodni.

Pierwszy z przykładów jest wolnym tłumaczeniem artykułu, jaki ukazał się w prestiżowym magazynie medycznym „Lancet" (1999). Drugi z kolei obrazem opóźnionej w czasie „prewencji – konwencji" (ale mi się zrymowało!). Ten zaczerpnąłem prosto z życia.

Przykład 1

Tytuł: „Kobieta, która wstała z inwalidzkiego wózka" („A woman who left her wheelchair").

Autorzy artykułu opisali w nim przypadek 32-letniej kobiety cierpiącej z powodu ciągłego bólu i postępującego osłabienia mięśni. Opiekujący się pacjentką lekarze „konwencji" zaczęli ją leczyć, zaczynając od diagnostycznych standardów: prześwietlenie kości, tomografia, MRI, badania neurologiczne i krwi etc. Efekt ich był taki, że prócz ogromnego obciążenia tzw. budżetu zdrowia, nic konkretnego nie wykazały ani w aspekcie przepływu impulsów nerwowych, ani powodu atrofii (zaniku) mięśni. Wykazały natomiast niedobory żelaza, które uznano za powód anemii. Ostatecznie pacjentka leczona była na tę dolegliwość.

Nie zmieniło to jednak faktu, że „nieznane" przyczyny choroby ustąpiły. Wręcz przeciwnie. Ogólny stan chorej pogor-

szył się do tego stopnia, że po dwóch latach zmuszona była poruszać się już na wózku inwalidzkim. W tym też stanie pacjentkę przejęli lekarze od przyczyn. Zaczęto więc zastanawiać się nad powodami jej stanu. Wywiad środowiskowy (podstawa leczenia przyczynowego) potwierdził obecność choroby Crohna (owrzodzenie układu pokarmowego – potencjalna nieszczelność jelit), z którą lekarze „konwencji" walczyli przez 10 lat, aplikując wyłącznie substancje przeciwbólowe oraz sterydy. Jednym ze skutków tego typu „leczenia" było usunięcie po czasie części jelita cienkiego. W rezultacie stan zdrowia pacjentki uległ dalszemu pogorszeniu. Jako przyczyny tego pogorszenia „przyczynowcy" wskazali na skutki uboczne wynikające z choroby Crohna i słabszą przyswajalność składników odżywczych przez chirurgicznie skrócone jelito cienkie. W związku z tym skoncentrowali się na określeniu biochemicznego profilu pacjentki w celu oceny poziomu poszczególnych składników odżywczych, sprawności woreczka żółciowego oraz wątroby. Przeprowadzone testy potwierdziły m.in. nadmierne wydalanie wraz z kałem tłuszczu (90 g/ 24 godz.). Wykazały też zaniżony poziom fosfotazy (enzym umożliwiający m.in. przyswajanie wapnia) oraz zanikanie masy tkanki kostnej, pomimo że poziom hormonów tarczycy był w normie. Natomiast za „krytycznie niski" uznano poziom witaminy D. Odczyt wynosił zaledwie 2,4 ng/ml.

Po wtórnej analizie bieżącego stanu zdrowia pacjentki, konkluzja lekarzy była następująca: znaczny niedobór witaminy D nastąpił w wyniku nieprawidłowej absorbcji tłuszczu (niezbędny do jej absorbcji), co spowodowane zostało obecnością choroby Crohna oraz ograniczoną absorbcją składników odżywczych z powodu chirurgicznego usunięcia części jelita cienkiego.

Zalecony przez „przyczynowców" program leczenia zakończył się po trzech tygodniach. Po tym czasie pacjentka mogła ponownie poruszać się bez wózka, z którego asysty nigdy więcej już nie skorzystała.

Jaki to był program, spytasz? Nic skomplikowanego. Doprowadzenie witaminy D[17] do właściwego poziomu (w tym przypadku miała miejsce aplikacja dożylna), suplementacja wapnia i bogata w magnez i fosfor dieta. Mięso, wątroba oraz warzywa były ich dietetycznym wyborem. Zbyt proste i tanie? No właśnie. W tym cały tkwi problem...

Przykład 2

Ten przykład z kolei ukazuje typowe myślenie „konwencji": najpierw trzeba leczyć, by potem móc „zapobiegać"...

Spacerując z siostrą po rodzinnym Inowrocławiu, spotkaliśmy krewniaka szwagra, który wraz z dwoma mężczyznami wybrał się na przechadzkę po sanatorium. Byli w wieku ok. 40–50 lat, o czym wspominam nie bez powodu. Wszyscy bowiem zdążyli doświadczyć bypassów, zawałów, udaru mózgu i przyjemności życia na rencie... Przyjechali (część słuchaczy stanowiły kobiety w podobnym wieku) na sponsorowany instruktaż pt. „Profilaktyka w chorobach układu krążenia", któ-

[17] O prozdrowotnej roli witaminy D pisałem w „grabarzu" i na stronie www.maslanky.org. Tutaj chciałbym raz jeszcze podkreślić jej ważność wynikającą z bezpośredniego i kluczowego udziału w ponad 300 biochemicznych procesach oraz funkcjonowaniu ponad 2000 genów. Witamina ta kontroluje m.in. podatność organizmu na stany zapalne, reguluje zaburzenia metabolizmu, wpływa na prawidłowość działania układów krążenia i hormonalnego oraz intensywność podziału nowotworowych komórek m.in. w piersiach, skórze, jelicie grubym. Jakkolwiek tu, tak jak w każdym innym przypadku, suplementacja witamin, minerałów lub aminokwasów, ich dawki powinny odzwierciedlać rzeczywiste potrzeby. Dlaczego? Dostarczając organizmowi, np. witaminę C bez uwzględnienia poziomu miedzi, może doprowadzić do rozwoju choroby Wilsona (akumulacja miedzi w wątrobie). Efektem tego może być m.in. choroba nowotworowa. Podobnie jest, np. z krzemem, który domaga się odpowiedniego poziomu magnezu, z uwagi na antagonizm obu minerałów. A magnez bierze udział w ponad 300 procesach biochemicznych (B.N. Ames „A role of supplements in optimizing health – the metabolic tune up"; Arch. Biochem. & Biophy, 2004).

ry od razu wydał mi się spóźnionym w czasie absurdem...! Zaciekawiony spytałem: „co też takiego wam mówią?". Okazało się, że głównymi elementami programu były „ważność kontroli cholesterolu" poprzez „eliminację tłuszczy, alkoholu i papierosów". O gimnastyce też pamiętano. Jednym słowem eureka, bo o szkodliwości alkoholu i papierosów oraz potrzebie ruchu ludzie przecież nie wiedzą...

Współczułem im, wiedząc, że nastawiona na cholesterol „prewencja", nic w ich życiu nie zmieni, bo z cholesterolem walczy się już od ponad 40 lat i zamiast lepiej jest gorzej. Zasugerowałem im więc rewizję poglądów, bo jak mówiłem, jest wielka szansa, że jeśli będą walczyć z cholesterolem lekami statynowymi, ich stan może się pogorszyć i w konsekwencji mogą ponownie doświadczyć zawału lub nawet raka albo w najlepszym przypadku degeneracji mięśni lub kłopotów z erekcją. O problemach okulistycznych też chyba wspomniałem. Na pocieszenie dodałem, że ich zdrowotne problemy mają skądinąd charakter globalny, bo globalny zasięg mają te korporacje, które też wierzą w prewencję, z tym że własną... Jako przykład ich globalnego zasięgu podałem przypadek znajomego z Kanady. Mężczyzna, lat 39, waga 140 kg, po pierwszym zawale, przed obiecanym bypassem i z pudełeczkiem przeróżnych tabletek: „na cholesterol", „na nadciśnienie", „na rozrzedzenie krwi". Był już tak podtruty, że do pudełeczka zmuszony był dorzucić kolejne tabletki: na opuchnięte kwasem moczowym śródstopie oraz otłuszczoną wątrobę i od czasu do czasu, na prośbę żony, viagrę...

Żegnając się ze słuchaczami spóźnionego o lata „prewencyjnego" wykładu, pomyślałem sobie nie tylko o subiektywizmie prezentowanej tam wiedzy, ale też o korporacjach, które jednocześnie nas trują, żywią i leczą. Ciekawe, co z tego mają...?

6. Zdrowie a medyczna świadomość

Są naukowcy, którzy własne natchnienie czerpią z zachowań niektórych polityków. Inaczej tego wytłumaczyć chyba się nie da. Kłamstwo potrafią sprzedać za prawdę, a prawdę za kłamstwo. Problem w tym, że wielu ludziom to się w głowie nie mieści i stąd też ich konsternacja, o którą tak naprawdę tu chodzi. Kiedy ktoś stwierdzi, że problem medyczny jest następstwem konkretnego podłoża, to „nasi naukowcy", jak ich nazywam, natychmiast temu zaprzeczą i stwierdzą, że „przyczyny choroby są medycynie nieznane". A prawda jest taka: każdy problem medyczny jest następstwem konkretnego podłoża, a nieznanymi do końca mogą ewentualnie być reakcje organizmu na taką lub inną przyczynę. Z kolei same przyczyny chorób są znane i te można zawsze usunąć.

O konkretnych przyczynach chorób cywilizacyjnych od lat mówią epidemiolodzy, toksykolodzy i przyczynowo leczący lekarze. I jest to powód, dla którego ani w październiku, ani w żadnym innym miesiącu nie wspieram, nie mając z tego powodu absolutnie żadnych wyrzutów sumienia, organizacji, których działalność jest odzwierciedleniem filozofii farmaceutyczno-medyczno-spożywczych molochów z Wall Street.

Wróćmy jednak do tematu…

Dziś wybór masz taki: albo dany problem medyczny rozwiązujesz za sprawą usunięcia specyficznych dla niego „stresorów", albo maskujesz go dodatkowymi. Jest jeszcze inna opcja, z której, niestety, lekarze korzystają zbyt często: problem medyczny rozwiązują chirurgicznie. Pytanie tylko, czy jest to właściwa opcja w leczeniu chorób przewlekłych? Okazuje się, że nie do końca. Problem bowiem rozwiązywany chirurgicznie lubi powracać w bardziej skomplikowanej postaci i najczę-

ściej w innym miejscu. Nawet wtedy gdy coś usunięte zostanie „profilaktycznie"[18].

Natura, ustalając biologiczny scenariusz „coś za coś", profilaktycznie wyposażyła cię w racjonalne myślenie i mechanizmy przetrwania. Do nich należą również te mechanizmy, które informują, kiedy twojemu zdrowiu coś zagraża. Powtarzające się zgaga lub wzdęcia, sucha skóra, kruche i wypadające włosy, upławy, przekrwione lub podkrążone oczy, spuchnięte powieki lub stawy, nadmiar tkanki tłuszczowej, zwłaszcza na brzuchu, ciągłe zmęczenie, alergie, bóle głowy, gorące lub zimne stopy, wrażliwe na dotyk piersi, skąpe lub obfite i bolesne miesiączki, palpitacje serca, bezsenność, obstrukcje. To tylko niektóre z wielu ostrzegawczych sygnałów, które skwitujesz zapewne lekkomyślnym: „nic poważnego" lub „z tego powodu nie umrę". Ot, wpojone ci przez przemysł leczenia przeciw-

[18] Zwiększenie ryzyka wystąpienia raka piersi powoduje mutacja genów BRCA1 i BRCA2. W konsekwencji zakłócona zostaje automatycznie praca pozostałych kilkuset genów biorących udział w procesie nowotworowym, a to pociąga za sobą kolejne wydarzenia jak w klockach domina. Niemniej, w przypadku tejże mutacji „konwencja" zaleca kobietom „prewencję" w formie mastektomii („Journal of the National Cancer Institute", 2002). Logicznym więc może wydawać się, że guz nowotworowy nie powstanie w czymś, czego nie ma. Pamiętać jednak trzeba, że organizm nie funkcjonuje na zasadzie izolacji „czegoś od czegoś", a według zasady „coś za coś". Ta sama bowiem mutacja genów powoduje wzrost ryzyka raka jajników. Oznacza to, że usunięcie guza wraz z piersią nie chroni kobiet przed chorobą nowotworową.

Uważam, że najbardziej właściwą formą ochrony zdrowia kobiet jest ich rzetelna prozdrowotna edukacja. Mogłyby wówczas, np. dowiedzieć się, że insuliny nie wolno kojarzyć wyłącznie z cukrzycą czy chorobami układu krążenia, albowiem zawyżony jej poziom to także 12-krotny wzrost ilości receptorów estrogenu w piersiach. To z kolei oznacza wielokrotny wzrost ryzyka wystąpienia innego typu chorób nowotworowych. Scenariusz, który nie jest wstanie zmienić skalpel chirurga, a kompleksowa ocena stanu określonych „stresorów" i „prewentorów".

zdrowotne, irracjonalne myślenie, które powinnaś rozwiązać „chemiczną substancją"...

O tym, że tego typu niewinne objawy są wczesnym ostrzeżeniem organizmu na fundowaną mu nienormalność, wspominam raz jeszcze nie bez kozery. Mam bowiem wciąż w pamięci lekarskie uwagi z przeszłości, brzmiące jak przestroga troskliwej matki: „Czy wiesz, co twój organizm chce ci powiedzieć, wysyłając takie lub inne sygnały? Czy znasz ich znaczenie, skoro tak lekkomyślnie je ignorujesz?".

Jak ważnym jest, abyś zrozumiała ich wagę oraz znaczenie, pozwolę sobie przedstawić ci na przykładzie zdarzenia, jakie miało miejsce w mojej rodzinie. Niech będzie ono ostrzeżeniem dla tych, dla których sygnały wysyłane przez ciało, nie mają większego znaczenia. A są one, krótko mówiąc, ostrzegawczymi znakami na drodze biegnącej w kierunku progu tolerancji „stresorów". Progu, za którym jest już tylko intensyfikacja chorobowego procesu.

To, że taki przebieg ma praktycznie każdy chorobowy scenariusz, potwierdziła tym razem diagnoza nowotworu nerki u członka mojej rodziny. Sprawa poważna i godna twojego zastanowienia o tyle, że odkryta na tym etapie rozwoju choroba była diagnozą spóźnioną o co najmniej kilkanaście lat! Guz był wielkości ok. 1,5 centymetra średnicy.

Czy organizm wysyłał wcześniej ostrzegawcze sygnały? Okazało się, że wysyłał i to w różnej postaci: a to nieregularność miesiączkowego krwawienia, niezrozumiałe zmęczenie z rana i niechęć do fizycznego i umysłowego wysiłku, uczucie zimna, gdy wszystkim wokół ciepło, podatność na infekcje, a to zbyt częsta potrzeba oddania moczu, bóle w boku oraz bezsenność, łamanie niby w krzyżu, kruche paznokcie, alergiczne reakcje na środki piorące i przetwory mleczne, nadmiar tkanki tłuszczowej na brzuchu i biodrach. Wnikliwa analiza owych „niegroźnych" symptomów pozwoliła dotrzeć do sed-

na przyczyn onkologicznego problemu, który jak się okazało, był końcowym efektem wielu nałożonych na siebie „stresorów" i niedoboru, istotnych z perspektywy biochemii pacjentki, „prewentorów" (m.in. witaminy D i A, B3, B6 i B12, magnezu, jodu, potasu, selenu, cynku, nienasyconych kwasów tłuszczowych, glutationu).

Jak odbywał się sam proces leczenia? O tym może za chwilę, jako że chciałbym jeszcze kilka słów na temat ważności rozumienia sygnałów wysyłanych przez ciało i ich znaczenia w aspekcie prewencji.

Przede wszystkim chciałbym podkreślić, że ignorowanie języka ostrzeżeń ciała jest błędem o wymiarze kosmicznym. Jest to po prostu przyzwolenie na wystąpienie poważnej choroby. A musisz wiedzieć, że sygnały ostrzegawcze mogą mieć miejsce również wtedy, kiedy przez myśl ci nawet nie przejdzie, iż coś tak błahego jak podkrążone oczy, sucha cera, fałdy tłuszczu, cellulit lub kruche paznokcie mogłyby wróżyć cokolwiek złego. Zastanawiającym jest jednak to, że ten lekkomyślny skądinąd sposób myślenia nie jest wcale przypadkiem odosobnionym. Podobne myślenie mają też ci, którzy na co dzień pamiętają o suplementacji składników odżywczych, zwracają uwagę na to, co spożywają i odżywiają się organicznie. Oni zazwyczaj też nie zdają sobie sprawy, że tego typu profilaktyka w ciemno, dużo lepsza niż żadna, wciąż jest profilaktyką w ciemno. To z prostej przyczyny: organizm rządzi się swoimi prawami!

Czy pamiętasz, co zalecają „przyczynowcy", abyś mogła uniknąć niespodzianek wynikających z nieprzewidywalności reakcji organizmu na chorobotwórcze przyczyny? Bardzo dobrze, wizyta kontrolna powinna mieć miejsce dwa razy do roku w celu weryfikacji i uaktualnienia wyników umożliwiających ci podjęcie dalszych prozdrowotnych decyzji. Zalecenie to wynika przede wszystkim z zasady, jaką przyjęli: jeśli coś nie działa, tak jak powinno, musisz to zmienić lub skorygować.

Ja z kolei chciałbym przekazać ci inną i podobnie ważną prozdrowotną formułę, którą możesz zastosować od zaraz: „żyj tak zdrowo, jak jest to tylko możliwe, a gwarantuję, że będziesz żyć dłużej" (wypowiedź światowej sławy amerykańskiego onkologa prof. dr. J. Hardinga skierowana do żony na pytanie: Co byś zrobił, gdybym miała raka?).

A teraz, zgodnie z zapowiedzią chciałbym pokrótce opisać przebieg leczenia choroby nowotworowej członka mojej rodziny. Leczenia, które obejmowało cały organizm, gdzie nerka to tylko „przyjazne" miejsce wizualnej manifestacji choroby, jaką jest guz. Czynię to z dwóch powodów: proces ten obrazuje koncepcję, jaka kryje się za przyczynowym leczeniem, w tym także profilaktycznym, tej i praktycznie każdej innej choroby środowiskowej i/lub metabolicznej oraz ważności roli twojej biologicznej indywidualności, domagającej się od „przyczynowców" specyficznych procedur leczenia. Nie oznacza to jednak, że nie ma w nich miejsca dla ściśle określonych medyczno-dietetycznych standardów, które uzależnione są od równie specyficznej kondycji poszczególnych organów i fizjologicznych układów. Co ważne i co wypada podkreślić, liczą się priorytety, a nie ustalone dla danej choroby medyczne standardy.

W tym konkretnym przypadku leczenie zaczęło się od oceny stanu uzębienia i usunięcia martwego, leczonego kanałowo zęba oraz sześciu amalgamatów z rtęcią, trujących m.in. nerki, żołądek, limfę, wątrobę oraz tarczycę, wykazujących potencjał wywołania nie tylko nowotworowej, ale każdej innej choroby. Potem progresywnie było w dół: od oceny i korekty subklinicznej niedoczynności tarczycy, podobnie pracy żołądka, wątroby i trzustki oraz rewitalizacji układu limfatycznego i jelit obciążonych organicznymi oraz nieorganicznymi „stresorami". Szczególnie istotne!

Badany i skorygowany był też stan hormonów sterydowych oraz poziom poszczególnych mikroelementów i makroelementów. Miały też miejsce ocena obciążeń metalami ciężkimi oraz procedury ich eliminacji, jak również pomiar podstawowych wskaźników zdrowia, przez co działania medyczne otrzymały konkretny kierunek. Ustalony został także metaboliczny profil pacjentki, na podstawie którego dobrana była dieta. Przeprowadzono również testy na obecność drobnoustrojów, efektem czego była konieczność eliminacji candidy, szczepów groźnego streptococcusa i toksoplazmy. Ot, zgodnie z ekomedyczną zasadą: „stresory" trzeba usunąć, a „prewentory" dostarczyć. Tak właśnie było. Na koniec pacjentka została odesłana do dietetyka, który ustalił długofalowy program żywienia. Badania kontrolne zalecono dwa razy w roku (początkowo co 3 miesiące) i dziś po ponad 3 latach od inicjalnej diagnozy choroba jest pod kontrolą, by nie powiedzieć, jest dobrze. Onkolog i urolog „konwencji" też byli konsultowani, bo ich wiedzy i doświadczenia ignorować nie wolno. Inną sprawą jest to, czym dysponują...

Jak wcześniej wspomniałem, podobieństwa diagnostyczno-medycznych procedur możesz spodziewać się w każdym nieomal przypadku, niezależnie czy chodzi o chroniczną nadwagę, bolesną i obfitą miesiączkę, policystyczne jajniki, bezpłodność, osteoporozę czy też problemy z układem krążenia. Nie jest bowiem dla „przyczynowców" ważnym charakter zaistniałego problemu, a to, co ten problem mogło wywołać. Zatem, np. bolesnej i obfitej miesiączki nie rozpatrują jako problemu zaburzenia jednego hormonu, ale co jest powodem tego zaburzenia oraz jaki jest jego wpływ na pozostałe hormony? Czy bolesna i obfita miesiączka nie jest przypadkowo wynikiem subklinicznej niedoczynności tarczycy? A może jej powodem jest przewaga estrogenu nad progesteronem i/lub

niedobór witaminy B6 niezbędnej w produkcji tego drugiego? A może przyczyną jest zbyt niski poziom cholesterolu, bo przecież sterydowe hormony nie wytworzą się, kiedy cholesterol jest na zbyt niskim poziomie? A może źle funkcjonująca wątroba odpowiedzialna m.in. za usuwanie rakotwórczych estrogennych metabolitów, chemicznych związków toksycznych i metali ciężkich, które potrafią blokować receptory hormonom? A może powodem obfitej i bolesnej miesiączki jest odporność na insulinę, czego werdykt w postaci słów „cukier ma pani OK", nie powie?

Mimo że problem obfitej i bolesnej miesiączki jest traktowany zazwyczaj jako coś „normalnego" i niegroźnego, to jednak, jak widzisz, może mieć on wielorakie podłoże i konsekwencje. Jest on bowiem stosunkowo wczesnym sygnałem hormonalnych zaburzeń, które jeśli nie zostaną skorygowane, mogą doprowadzić do groźniejszych chorób w przyszłości, np. endometriozy, bezpłodności, osteoporozy, zakrzepów krwi, wylewów, zawałów, nowotworów, włókniaków, mięśniaków, torbieli jajników itp. Wystarczające powody, abyś zastanowiła się, czy nie lepiej byłoby leczyć stosunkowo wczesny objaw hormonalnych zaburzeń, jakim jest bolesna i obfita miesiączka, aniżeli choroby, które w efekcie hormonalnych zaburzeń mogą wystąpić?

Podobną uwagę można odnieść do każdej innej choroby, w tym także do chorób tzw. autoimmunologicznych jak: reumatyzm, toczeń, skleroderma, Crohn czy Hashimoto. Dla „przyczynowców" nie są to bowiem choroby wynikające z braku w organizmie sterydów czy tabletek z krzyżykiem, a obecność konkretnych przyczyn, które sprowokowały autoimmunologiczną agresję. Jeśli tego typu choroby leczą lub zapobiegają im, zaczynając od sprawdzenia twojego stopnia zatrucia, „co zmiatasz z talerza" oraz kondycji tarczycy, żołądka, jelit i wątroby, to tylko dlatego, że zdecydowana większość

pacjentek z tego typu schorzeniami wykazuje właśnie niedoczynność tarczycy, problemy z wątrobą, żołądkiem i jelitami oraz wysokie zatoksycznienie i niedobory wielu składników odżywczych.

Podsumowanie

Alternatywne metody leczenia znane i stosowane są od wielu pokoleń. I tu można powiedzieć, nic się w zasadzie nie zmienia, oprócz ograniczania do nich dostępu w ramach tzw. „dobra pacjenta" (czyt. eliminacji alternatywnej konkurencji). Natomiast to co się zmienia, to stopień degradacji środowiska oraz żywności.

Analizując opinie lekarzy ekologów na temat etiologii (pochodzenia) chorób i ich klinicznych symptomów, odnotowałem coś, co określiłbym jako wielce istotne: wszelkie dolegliwości lub formy bólu (dany nam nie od parady!), zwłaszcza te, które się powtarzają i które wyglądają niegroźnie, nie powinno się lekceważyć lub leczyć na bazie domniemań, kącików zdrowia, sugestii pani magister lub w Internecie. Chodzi bowiem o to, że powody tej samej choroby mogą być inne, mimo że jej objawy mogą być i najczęściej są te same lub co najmniej podobne. Oznacza to, że inne też mogą być wprowadzone procedury leczenia. Tak więc czerpać medyczne porady z jednego worka dla wszystkich… odradzam.

Niezależnie jak „niepoważne" i błahe są chorobowe objawy, to lekceważyć ich po prostu nie możesz. Bierna i lekceważąca postawa jest podstawowym błędem prewencyjnego leczenia!

Inną rzeczą, o której chciałbym wspomnieć, to suplementacja składników odżywczych odgrywających szczególną

rolę nie tylko w procesie prewencyjnego leczenia. Pomijając fakt, że mogą być one gorszej lub lepszej jakości, co nie jest bez znaczenia z perspektywy terapeutycznej ich przydatności, mogę z całą odpowiedzialnością powiedzieć, że dla „przyczynowców" są one w ich praktykach absolutnie niezbędne! Jakkolwiek jeden stawiają warunek: bez klinicznej oceny rzeczywistego na nie zapotrzebowania, zwłaszcza w przypadku suplementacji indywidualnych składników, mogą okazać się nie do końca skuteczne, a czasem nawet szkodliwe[19]. Tu ponownie kłania się biologiczna indywidualność.

Doktor nauk medycznych, D. Rowland z Kanady, jeden z moich wykładowców z zakresu żywienia, pisze:

Aktualnych potrzeb odżywczych indywidualnej osoby

[19] Dlaczego „przyczynowcy" uważają, że pobór dodatkowych mikroelementów i makroelementów nie powinien mieć miejsca na zasadzie tzw. standardów? Z prostej przyczyny, o której już wiesz: „prewentor" może przybrać postać „stresora". Przykładem na to może być wapń zalecany kobietom w przypadku osteoporozy. Okazuje się, że ta powszechnie uznana „prawda" nie ma żadnej naukowej podstawy (PubMed.gov, 2010). Choć suplementacja wapnia może okazać się czasami przydatna, to jednak powinien on być spożywany wraz z odpowiednią ilością witamin D, K i C oraz minerałów, takich jak np. magnez, fosfor, potas i sód. Pytanie tylko czy w stosunku do wapnia są one wszystkie na właściwym poziomie? Bez badań i obserwacji klinicznej trudno powiedzieć. Zgodnie z opinią medycznych autorytetów (np. dr Lee i dr Zava) osteoporoza nie jest chorobą wywołaną brakiem wapnia, a chorobą metabolicznych i hormonalnych zaburzeń. Z tego powodu wybiórcza suplementacja wapnia może okazać się groźna dla życia. Odnotowany przez „British Medical Journal" (2010) 27% wzrost przypadków zwapnienia tętnic i wylewów krwi do mózgu, to obok kamieni na nerkach, niedoczynności tarczycy, cyst na jajnikach i włókniakach w piersiach, poważne konsekwencje tej bezmyślności.

Choroba, która faktycznie wynika z niedoboru wapnia, nazywa się kwasikor i jest chorobą zagłodzonych ludzi. Natomiast osteoporoza jest chorobą zanikania wewnętrznej struktury kości, do której wapń, niezależnie od jego spożywanych ilości, nie jest się w stanie „przykleić". Kości drobiu hodowanego z dodatkiem hormonów (estrogenów) są typowym obrazem osteoporozy. Miękkie, puste, kruche i dla bezzębnego.

nie można przyrównać do żadnych średnich, kategorii lub norm. Jeśli rzeczywiście chcesz najlepiej jak możesz pomóc swoim klientkom, to o czymś takim jak „powinno się" i „nie powinno się", o których słyszałeś lub czytałeś w podręcznikach na temat żywienia, zapomnij. Zamiast tego obserwuj sygnały wysyłane przez ciało (patrz: Słuchaj własnego ciała).

Prawdą jest, że chorobom przewlekłym można skutecznie zapobiec. Jest to możliwe nie dzięki głodówkom lub 2 litrom dziennie wypitej wody czy gabinetom tzw. biologicznej odnowy, masażom, ćwiczeniom yogi, choć te mogą okazać się pożądaną asystą. Jest to możliwe dzięki medycynie ekologicznej, która właśnie w tym celu powstała. Nie jest ona ani modą na ekologię, ani też kaprysem lekarzy, którzy ją praktykują. Jest natomiast odpowiedzią nauki na bezprecedensowy spadek liczby urodzeń, wzrost psychiczno-fizycznych ułomności wśród dzieci i niekontrolowaną degradację zdrowia zachodnich społeczeństw w ogóle. Jest też wyzwaniem dla świadomości medycznej nas wszystkich oraz lekarzy, którzy powinni wreszcie wyjść poza ramy akademickiego myślenia i zacząć rozpatrywać choroby nie jako efekt braku w organizmie „chemicznej substancji" (choć czasami potrzebna), a jako efekt trwałej interakcji człowieka z toksycznym środowiskiem. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego nr 1863 z 2009 roku wręcz zachęca ich do tego i tym samym zaprasza do wzięcia udziału w ruchu, który powstał na rzecz prewencyjnego leczenia (patrz: www.maslanky.org).

O ile kolejne rozdziały mogą okazać się do pewnego stopnia przydatne, to jednak nie jest moim zamiarem namawiać cię do samoleczenia. Warto, abyś wiedziała, że twój organizm jest wciąż do końca nieznaną machiną, która nie znosi domniemań, przypuszczeń, ogólników, znachorstwa. Uwielbia profesjonalnie stawiane diagnozy, na bazie których powinien otrzymać

to, czego się rzeczywiście domaga. Dlatego raz jeszcze chciałbym podkreślić społeczną potrzebę istnienia instytucji i organizacji, które w sposób rzetelny i odpowiedzialny promowałyby w społeczeństwie autentyczną a nie urojoną profilaktykę chorób. Profilaktykę, o której mówią nie korporacje i ich „eksperci", a przyczynowo myślący naukowcy, lekarze i dietetycy. Eksperci od chorobowych przyczyn, którzy mają dziwną przypadłość: zamiast leczyć choroby, wolą leczyć zdrowie. Profesjonaliści, którzy ludzkie ciało postrzegają jako biologiczną część środowiska, misternie rządzącą się swoimi prawami.

Dr M.T. Morter, „przyczynowiec" z Ameryki pisze:

Twoje ciało nie przejmuje się tym, czy jesteś chora czy zdrowa. Ono nie planuje przyszłości. Twoje ciało nie myśli i nie osądza. Ono nie przejmuje się tym, że cierpisz lub jesteś szczęśliwa. Wszystko, co czyni, jest jego reakcją na potrzebę przeżycia. Na potrzebę przeżycia w każdej sekundzie podejmuje więc tysiące perfekcyjnie zaplanowanych działań. Możesz je lubić i nazywać „zdrowiem". Możesz też ich nie lubić i nazywać „chorobą". Twoje ciało nie przejmuje się tym, jak odbierasz jego działania. Dla niego przetrwanie w tej właśnie chwili jest jego wyłącznym celem. Nie potem, nie jutro czy w następnym tygodniu lub roku. Przetrwanie teraz. Tak właśnie twoje ciało zostało zaprogramowane (...). Tym czymś, co je tak zaprogramowało, jest konieczność zwalczania akumulacji narzucanych mu stresów (www.morters.com).

Zagrożenia

Kolejne rozdziały to próba zwrócenia twojej uwagi na zagrożenia zewnętrzne (egzogenne) i wewnętrzne (endogenne), o których musisz wiedzieć, jeśli chcesz być zdrową i rodzić zdrowe dzieci. Takie czynniki czyhają nawet tam, gdzie najmniej mogłabyś się ich spodziewać, np. w trakcie stawiania diagnozy. A przecież już wiesz, że byle jaka diagnoza zaprowadzi cię do byle jakiego, nieskutecznego lub wręcz szkodliwego leczenia. Tak, tak. Można leczyć i szkodzić!

Musisz też poznać kilka istotnych wskaźników zdrowia. Te, które są zlecane rutynowo, bardziej od zdrowia poszukują chorób, a więc w prewencyjnym leczeniu mogą okazać się mało przydatne.

Niektóre z rozdziałów kończy „Zadanie domowe". W nim przekazuję sugerowane przez „przyczynowców" domowe sposoby terapii zapobiegawczych, które możesz rozpocząć natychmiast. Mam tu jednak jedną uwagę. W przypadku kiedy ma miejsce poważny problem medyczny, nie baw się w samoleczenie, a skorzystaj z pomocy lekarza.

Będę podawał też opinie lekarzy i naukowców na temat sugerowanych w „Zadaniu domowym" opcji. Pamiętaj o tym, co często podkreślam, a mianowicie, że w razie zastrzeżeń lub niepewności co do przydatności sugerowanej opcji, musisz skorzystać z asysty lekarza. Jest to podyktowane twoją biologiczno-metaboliczną innością, która tłumaczy, dlaczego wiele standardowych metod leczenia, konwencjonalnych czy alternatywnych, jednym mogą pomóc, zaś drugim mogą zaszkodzić lub działać na zasadzie tabletki placebo. Słuchaj własnego, a nie sąsiadki ciała!

1. Najważniejsza jest zawsze diagnoza

Dodam, rzetelna diagnoza.

O czym powinnaś wiedzieć, abyś mogła uniknąć laboratoryjnych pomyłek?

Tak się bowiem składa, że pomyłka w diagnozie to również pomyłka w leczeniu, czego chciałabyś zapewne uniknąć.

Dr David Rowland:

Pomimo że z testów krwi można dowiedzieć się wielu rzeczy, to jednak nie są one w stanie przekazać całości obrazu – nierzadko natomiast potrafią kompletnie wprowadzić w błąd. Dlaczego? Ponieważ krew nieustannie dąży do tego, aby utrzymać stan normalności, co będzie robiła do chwili, aż nie przyjdzie nam umrzeć. (...) Przykład. Poziom wapnia we krwi może być na normalnym poziomie nawet przy osteoporozie, albowiem krew potrzebuje wapnia do tego stopnia [po to, aby dostarczyć go tam, gdzie jest w danej chwili najbardziej potrzebny, przyp. aut. J.M.], *że ukradnie go nawet z kości. (...) Niedobór witaminy B12 może spowodować myląco wysoki poziom we krwi kwasu foliowego. Odczyt hormonów tarczycy we krwi może wskazywać, że są w wystarczającej ilości, podczas gdy tkanki, które ich oczekują, nie otrzymują hormonów w wymaganej ilości. Z kolei badania moczu wykazują tylko to, co jest wydalone przez organizm na zewnątrz. Tego rodzaju testy są nawet mniej przydatne od badań krwi. Różnorodność poboru płynów może w znaczny sposób zmienić koncentrację składników w moczu. Wiele składników odżywczych wydalanych jest w ciągu dnia z różnym natężeniem, co uzależnione jest od czasu spożycia ostatniego posiłku. Jeśli mocz badany jest na podstawie próbki kolekcjonującej go przez 24 godziny, to tego typu badanie może być wiarygodne.*

Uwagami w poruszanej tu kwestii, „o czym wiedzieć powinnaś, zanim...", dzieli się także słynna nie tylko w kręgach ekomedycznych, pediatra i alergolog z USA, dr D. Rapp:

Pytasz, czy biologiczna indywidualność powinna być brana pod uwagę przy ustalaniu procedur leczenia? Zdecydowanie tak! Prawdziwe leczenie nie opiera się wyłącznie na wynikach z laboratorium. Testy laboratoryjne nie zawsze są w stanie przekazać to, co mnie interesuje. Nierzadko tak jest, że wyniki wykazują OK, a pacjent wciąż mi narzeka. W takim przypadku wielce pomocnym jest środowiskowy wywiad.

(...) Niewielu lekarzy dziś jest klinicystami. Tak naprawdę dobrych to jest niewielu i nie znajdziesz ich wśród młodej kadry lekarzy. Chodzi o to, aby obserwacja kliniczna pozwoliła ustalić nieuchwytne testami przyczyny oraz źródło narzekań pacjenta. Są to często czynniki środowiskowe, o których pacjent najczęściej nie wie.

(...) To, że nie chorujesz, znaczy, że jesteś immunologicznie silny. Dziś trudno jest znaleźć matkę z wolną od chemikaliów macicą. Wiele dzieci, które leczę, to immunologiczne słabeusze, podatne na wszelkiego typu infekcje. Nie wiem, jak wygląda typowa dieta w Polsce. Jeśli podobna jak u nas, to niewesoło. (...) Tak, że widzisz, kochany [to było do mnie], biologiczne i środowiskowe uwarunkowania, domagają się skrupulatnej oceny, zanim zapadnie decyzja co do formy leczenia" (Konferencja „Choroby przewlekłe a środowisko", Kraków 2007).

Jest jeszcze jeden powód, dla którego „przyczynowcy" nie polegają wyłącznie na wynikach badań moczu i krwi, zwłaszcza kiedy dokonywane są w podrzędnej jakości laboratoriach. Ten, który wcześniej podałem i dotyczący nierzetelności laboratoriów wyrażonej konkretnymi cyframi, chciałbym teraz potwierdzić opinią naukowców z innego źródła, mianowicie z magazynu medycznego „The Lancet". Otóż, naukowcy

ci, opierając się na wynikach badań 623 pacjentów, sugerują, że testy moczu i krwi mogą poniekąd być stratą czasu. Okazało się bowiem, że po konfrontacji aktualnej kondycji pacjentów z wynikami laboratoryjnych testów zgodność miała miejsce tylko w 6 przypadkach!

To, że „The Lancet" raczej nie popełnił pomyłki, dokumentuje kolejna publikacja zamieszczona w amerykańskim magazynie stowarzyszenia endokrynolgów „Journal of Endocrinology and Metabolism" (2002). Dokonana analiza wyników może tłumaczyć, dlaczego prawie co druga badana osoba, której wyniki są niby w normie, cierpi z powodu niedoczynności tarczycy, od której – jak wiemy – wszystko, co złe, się zaczyna...

(...) Laboratoryjne wyniki krwi mogą okazać się niewiarygodne z uwagi na unikalność funkcjonowania tarczycy u każdej z pacjentek. (...) Indywidualność każdej z nich powoduje, że laboratoryjne przedziały od – do stają się niewrażliwe na zmiany odczytów tych testów, które dla danej pacjentki są bardziej istotne.

Wychodzi na to, że jednak można uczynić cię zdrową, kiedy jesteś chora, a kiedy jesteś chora, przekonać cię, że twoje narzekania mają „psychiczne podłoże". Wystarczy próbka krwi lub moczu, podrzędnej jakości laboratorium i opieszałość zatrudnionych w nim laborantów. Popełniać błędy jest rzeczą ludzką. Jednak popełniać je w trakcie stawiania diagnozy, od której uzależnione są medyczne decyzje... Hmm... To już nie kwestia ewentualnego stresu, ale też potencjalnie nieprawidłowe leczenie zgłaszanego problemu. To także znaczne obciążenie kosztów leczenia, z czego zadowolonym może być każdy za wyjątkiem ciebie, albowiem to ty ich jesteś płatnikiem. Nawet kiedy kasa chorych twierdzi inaczej...

To co i jak należy badać? Pomalutku, i na to pytanie postaram się odpowiedzieć. Są przecież kolejne rozdziały do przeanalizowania. Teraz mogę jedynie powiedzieć, że z laboratoriami należy postępować dokładnie tak, jak ma to miejsce z kupnem samochodu: trzy różne opinie, a dopiero potem końcowy wybór. O tych laboratoriach, które według opinii fachowców wykazują się wysokim i co najważniejsze, powtarzalnym standardem, będę informował na mojej stronie internetowej www.maslanky.org

2. Zagrożenia zewnętrzne

Próg tolerancji „stresorów" wiele kobiet już przekroczyło. Dowiedzą się o tym po latach, a poinformują je najprawdopodobniej ich statystycznie najwięksi zabójcy, tj. nowotwory piersi i płuc, zawał i wylew. A przecież już dziś, teraz, powinnaś wiedzieć, że głównym źródłem chorób jest ponad 80 000 toksycznych środowiskowych substancji, gdzie 7 nowych codziennie przybywa.

Wiedzieć powinnaś też o tym, że 5000 z nich to także substancje toksyczne opracowane z myślą o przemyśle żywienia. To te same, z których tylko część otrzymała tajemnicze symbole na etykietach „a nie ostrzegaliśmy"?!

Aż prosi się, by powiedzieć: kobiety, matki i żony, wspierajcie, na litość boską, ekologicznie myślących rolników i producentów. Unikajcie natomiast tych wszystkich, którzy używają w swoich produktach czegoś, czego nie znacie. Bo jeśli wy czegoś nie znacie, to nie znają tego również wasze hormony, enzymy i geny!

Jednym z warunków skutecznego przeciwstawienia się zewnętrznym „stresorom" jest akceptacja przez ciebie faktu ich obecności. Czy je widzisz czy nie, czy je czujesz czy nie, one po prostu są. Oczywiście wymaga to od ciebie rewizji dotychczasowych nawyków. Chociażby tego, że za własne pieniądze podtrzymujesz przemysł chemiczny, który wraz ze spożywczym i kosmetycznym odsyłają cię do kolejnego przemysłu, tj. przemysłu leczenia.

Kontrola zewnętrznych „stresorów" może być mniej lub bardziej skuteczna. Oczywiście, że nie wszystkich, albowiem wymagałoby to od ciebie żyć bez powietrza oraz żywności. Jednak minimalizacja ekspozycji na działanie „stresorów" jest bezsprzecznie możliwa i zależy od ciebie. Zasada jest taka:

im wolniej je eliminujesz, tym gorzej dla ciebie. Nie znasz przecież własnego miejsca na drodze tolerancji „stresorów".

Co i w jakich ilościach cię truje? Jakie są tego skutki?

Oddaję głos dr. Marshallowi Mandell, światowej sławy alergologowi, jednemu z pionierów medycyny ekologicznej: *Obecność chemikaliów w żywności, wodzie i środowisku obniżyła nam próg odporności na choroby i rozregulowała nam metabolizm, wywołując tym samym enzymatyczny chaos, niedobory odżywczych składników i zaburzenia w równowadze hormonów* („Alternative Medicine – The Definitive Guide").

Amerykańska Akademia Medycyny Środowiskowej skupiająca przyczynowo myślących lekarzy i naukowców idzie nieco dalej. To dzięki decyzji zarządu tejże organizacji mogę korzystać z naukowej literatury, do której dostęp chcę umożliwić także tobie i polskim lekarzom. Oto i cytat z Syllabusa zatytułowanego „Rak i Środowisko, Spuścizna Ery Przemysłowej. Od Azbestu po Ksenobiotyki", którego autorem jest doktor nauk przyrodniczych, Doug Seba:
Amerykańskie Towarzystwo Raka ocenia, że ponad 90% chorób nowotworowych jest wywołanych środowiskowymi kancerogenami (czynniki rakotwórcze). Statystyki z 2004 roku wskazują, że ryzyko rozwoju raka w ciągu życia wśród mężczyzn wynosi jeden do dwóch, natomiast wśród kobiet jeden do trzech. Od 2002 roku rak stał się największym zabójcą Amerykanów poniżej 85 roku życia. Wielkość ekspozycji jest przeogromna i nie ogranicza się do przemysłowych, domowych lub komercyjnych substancji chemicznych, ale też do powietrza, wody i pożywienia. W tym kompleksie są również związki hormonalnopodobne (ksenoestrogeny), mykotoksyny, czynniki mikrobiologiczne, genetycznie modyfikowana żywność, radioaktywność czy elek-

tromagnetyzm, by wymienić tu kilka. Ta ciągła na nie ekspozycja przybrała w swojej naturze postać pandemii.

Brzmi przerażająco?

Powinno, albowiem ilość zachorowań na raka piersi podwaja się co dwie generacje, a co minutę ktoś na raka umiera.

Żartów już nie ma! Środowisko jest dziś już tak zatrute, że dalsze przyzwolenie na jego postępującą destrukcję czyni z „ekspertów" współwinnych ich własnego oraz twojego nieszczęścia. Bo jeśli zatrute jest środowisko, to także zatruci są wszyscy. W tym ty, ja, matki i nienarodzone wciąż dzieci!

Naukowcy z Environmental Working Group (USA) badają krew tym właśnie wciąż nienarodzonym i odnotowują w niej 287 różnego typu toksycznych substancji, zdolnych wywołać każdą ze znanych medycynie chorobę. Od białaczki i autyzm po choroby oczu, płuc, wady mózgu, narządów rodnych i serca czy astmę. Ich mechanizm działania? Dla epigenetyków żadna to tajemnica: blokują receptory ludzkim hormonom, burzą metabolizm, wyłączają geny.

A co z zatruciem ludzi dorosłych, w tym karmiących matek? Na to pytanie odpowiadają naukowcy z amerykańskiej Environmental Protection Agency (EPA): badania mieszkańców krajów uprzemysłowionych wykazują „411 wysoce toksycznych związków chemicznych (...), 48 w tkance tłuszczowej, 40 w mleku karmiących matek, 73 w wątrobie i 250 we krwi".

Czy na tym sprawa zatrucia ludzi się kończy?

Okazuje się, że toksycznych substancji jest więcej. Chociażby te w pitnej wodzie, w której rakotwórczy chlor to przysłowiowy „pikuś", mimo że wskazuje się go jako jedną z głównych przyczyn białaczki u dzieci, raka pęcherza i układu limfatycznego. Oto konkluzja wyników badań wody (z braku funduszy ograniczone) przez naukowców z amerykańskiego Instytutu im. Ralpha Najdera, prawnika, ekologa i byłego kandydata na prezydenta.

Otóż naukowcy ci w „uzdatnionej" wodzie doszukali się *ponad 2100 toksycznych substancji mogących wywołać raka.* Ile jest ich naprawdę? Trudno powiedzieć. Jedno jest pewne: na 2100 uznanych za rakotwórcze, kwestia zanieczyszczeń w wodzie się nie kończy.

Jacquelyn Warren z amerykańskiego Natural Resources Defence Council (Komitet Ochrony Naturalnych Zasobów):

Im więcej ich poszukujemy, tym więcej odnajdujemy.

Niewidoczne trucizny czyhają wszędzie. Także w komercyjnych odżywkach dla dzieci. Pomijając tu jakość użytej do ich produkcji wody, zawierają od czterech do dziewięciu pestycydów, o czym poinformowali badający zawartość odżywek naukowcy z Environmental Working Group. A co z wodą? Na jej temat wypowiada się specjalista od środowiska przy Uniwersytecie w Bostonie, dep. Zdrowia Publicznego, dr David Ozonoff:

Ryzyko wystąpienia poważnej choroby z powodu picia wody dostarczanej wodociągami (kąpiel w takowej ma skutek podobny) nie jest już dłużej teorią a rzeczywistością.

I nie ma tu mowy o rozwolnieniu. Mowa jest o raku jelita grubego, pęcherza, układu limfatycznego i nerek oraz 200% wzroście zachorowań na te choroby („Epidemiology", 1999).

Zważywszy, że choroby przewlekłe są konsekwencją zatrucia i/lub niedożywienia komórek, należy uznać, że „uzdatniona" tysiącami toksycznych substancji woda może być początkiem każdej z nich. Zasada jest prosta: to, co jest w wodzie, jest również w tobie.

Oto kolejne badania, jakie dokonali tym razem naukowcy z amerykańskiej Environmental Working Group i Mount Sinai School of Medicine z Nowego Jorku. Z badanych próbek moczu i krwi wyizolowali:

167 chemikaliów, spośród których 76 wywołuje raka, 94 zniszczenia neurologiczne, 79 ułomności fizyczne wśród nowo narodzonych dzieci i ich nienormalny rozwój w okresie późniejszym.

Konkluzja naukowców co do obecności w organizmach badanych 167 chemikaliów, mimo że może przerazić, to jednak wydaje się być relatywna. Nie można bowiem pominąć wcześniejszego odprowadzenia toksyn do tkanki tłuszczowej, mózgu i kości. Dlatego zapytać i odpowiedzieć należy, w jakim celu organizm to czyni?

Biorąc pod uwagę obowiązujący w biologii priorytet przetrwania (serce bić musi!), organizmowi chodzi tu zapewne o odciążenie wątroby, limfatycznego układu i nerek. Wie przecież, że jeśli te są zbyt przeciążone, to musi ograniczyć im możliwość przetwarzania i wydalania trucizn na zewnątrz po to, aby mogły skoncentrować się wyłącznie na innych i ważniejszych funkcjach życiowych. I mimo że jest to wysoce inteligentna decyzja, to jednak nie działa, niestety, na wieczność. Długofalowe przeciążenie wątroby, układu limfatycznego i nerek powoduje ich osłabienie, a to oznacza ich ograniczoną wydajność. W przypadku wątroby spada produkcja wielu ważnych enzymów w tym glutationu, pierwszej linii obrony przed truciznami. Jego niski poziom tobie również odradzam (patrz: Zadanie domowe).

Podobny scenariusz można odnieść też do chronicznie obciążonych nerek. Ich agonię inicjalnie podtrzymuje dializa, by po czasie zastąpił ją przeszczep. Analogicznie jest też z układem limfatycznym, który obok pokarmowego, grasicy i szpiku kostnego, jest najważniejszym producentem immunologicznego oręża. Przeciążony nie chroni tak jak powinien. A jeśli nie chroni, to rozwój praktycznie każdej choroby jest kwestią czasu.

Tak więc można powiedzieć, że zapobieganie chorobom to sprawa bardziej zawiła aniżeli wypicie kieliszka soku z Madagaskaru dwa razy dziennie. Nie jestem pewien, czy takowy mógłby rozwiązać medyczny problem wynikający

z kompleksowego zatrucia. Zapewne pomaga ludziom z Madagaskaru, skoro go piją. Ale czy ich ekspozycja na środowiskowe zatrucie jest taka sama jak twoja? Skąd pewność, że i tobie pomoże?

Statystyki chorób kobiecych nie chcą tego jakoś potwierdzić, mimo że wy, kobiety, generalnie rzecz biorąc, praktykujecie zdrowszy od mężczyzn tryb życia. I chociażby z powodu tychże statystyk chciałbym raz jeszcze podkreślić, że jeśli jestem za prewencyjnym leczeniem, to jednak jestem za leczeniem w asyście ekolekarza. On przecież nic nie ma przeciwko sokowi z Madagaskaru. On tylko chce wiedzieć, czy na etapie zatrucia, na jakim jesteś oraz stan zdrowia, jaki wykazujesz, nie trzeba ci przypadkowo czegoś więcej?

Lekarz naturopata z Anglii, dr Leon Chaitow:

Zdrowy system immunologiczny, prawidłowo funkcjonujące organy wydalania i odtruwania, podobnie funkcjonujące układ krążenia oraz nerwowy, mogą podołać niemałym nawet zatruciom. Jakkolwiek, jeśli zostały one zniszczone z powodu chronicznej ekspozycji na czynniki środowiskowe, odnowa ich może nastąpić wyłącznie za pomocą specyficznych terapii oczyszczających. (...) Tego typu terapie zdominują medyczne myślenie na lata kolejne.

Jeśli dr L. Chaitow, podobnie jak inni „przyczynowcy", nie ma nic przeciwko detoksykującym preparatom ziołowym i homeopatycznym, to jednak kiedy mówi o oczyszczaniu, w pierwszej kolejności wymienia chelatację[20], tj. wymagającą

[20] W myśl zasady, że jedna jaskółka nie czyni wiosny, nie chciałbym osądzać tu innych lekarzy, którzy stosują tę technikę, stosowaną również w „konwencji" w przypadku ołowicy, tj. zatrucia ołowiem.

Parę lat temu, będąc z wizytą w Polsce, zadzwoniłem do lekarki, u której zmierzałem dokonać serii zabiegów chelatacji. Zapytałem o szczegóły. To, co usłyszałem, raczej mnie przeraziło. I nie była to cena, bo w Kanadzie jest trzykrotnie wyższa. Przeraziło mnie to, że nie usłyszałem żadnych istotnych, z punktu skuteczności i bezpieczeństwa zabiegu, infor-

asysty lekarza procedurę, polegającą na usuwaniu z organizmu metali ciężkich. Jej udokumentowaną naukowo przydatność zarówno w prewencji, jak i leczeniu chorób nowotworowych oraz układu krążenia, opisałem w „grabarzu". Tam też w rozdziale „Perły medycyny ekologicznej" podaję więcej szczegółów na temat chelatacji.

Natomiast wszyscy praktycznie ekolekarze, obok chelatacji, mówią o konieczności detoksykacji i stymulacji limfatycznego układu. Chodzi im m.in. o uzyskanie odpowiednich ilości limfocytów będących pierwszą linią obrony organizmu przed eksplozją chorobotwórczych procesów oraz groźnych infekcji. Innym i podobnie istotnym celem tej procedury jest umożliwienie efektywnego transportu składników odżywczych (zwłaszcza tłuszczów i kwasów tłuszczowych) wraz z tlenem do komórek. Kolejnym jest usunięcie z organizmu martwych komórek, organicznych i nieorganicznych trucizn oraz ich metabolitów. A więc mowa jest o podstawowych procesach stanowiących fundament twojego zdrowia. Stąd też, co podpowiada logika, wolna od zanieczyszczeń i bez przeszkód cyrkulująca limfa jest w pewnym stopniu gwarancją uniknięcia każdej praktycznie choroby – od alergii począwszy, poprzez przyspieszone procesy starzenia, na chorobach autoimmunologicznych i nowotworach skończywszy.

---

macji. Na pytanie, ile powinienem mieć sesji, usłyszałem „może pięć lub siedem, zależy od pana"! Nic na temat mojej wagi ciała, od której uzależniona jest ilość i szybkość przeprowadzania zabiegu, nic na temat kondycji moich nerek, nic na temat historii chorób czy badań kontrolnych kreatyniny i albuminy przed zabiegiem, w jego trakcie i po nim, pomimo tego, że rozmowę naprowadzałem w tymże kierunku. Rezygnując z wizyty, postanowiłem w najbliższej przyszłości zaprosić do Polski jednego z pionierów (dr E. Cranton) tej jakże wspaniałej i wysoce bezpiecznej (wbrew propagandzie o jej szkodliwości) procedury, usuwającej z organizmu metale ciężkie. Przede wszystkim dlatego, aby tego typu przypadki nie miały już więcej miejsca. Nie ma bowiem nic gorszego jak nieświadomość do końca tego, co się robi i co chce się docelowo osiągnąć.

Czy w takim układzie możesz zakwestionować potrzebę prewencyjnej wizyty u „przyczynowca"? I nie chodzi tu wcale, aby zgodnie z instrukcją biofizyka dr. Askhara, wywołać ci ranę i założyć w niej owiniętą liściem kapusty cieciorkę. Chodzi tu o aplikację technologii, w której włoscy biofizycy tym razem wykorzystali terapeutyczne działanie biofotonów uwalnianych w atmosferze tlenu. Technologia, która udrożni ci węzły chłonne, oczyści limfę i zastymuluje produkcję twojego immunologicznego oręża. Czy w jakikolwiek sposób dyskwalifikuje ona prawdziwość wypowiedzi znanego w Polsce dr. Askhara? Chyba tylko to, że zabiera ekskluzywność działania jego metodzie. Jakkolwiek i mimo ogromu szacunku dla wiedzy doktora, którego lokalni „eksperci" próbują za wszelką cenę ośmieszyć, zobligowany jestem do przekazania opinii innych i ode mnie w tej kwestii mądrzejszych. Zadając im pytania na zasadzie za i przeciw, uznałem, że technologia, o której mowa, jest bardziej skuteczna (argumentacją za była konieczność nie tylko oczyszczania, ale też stymulacji układu). Ponadto stawiany cel osiągany jest w krótszym okresie czasu i co jest równie istotne, aplikacja jej jest bez porównania mniej kłopotliwa.

Poza tym zgodność opinii jest całkowita: wolny od organicznych i nieorganicznych „stresorów" układ limfatyczny może naprawdę czynić cuda[21].

[21] W imieniu własnym i osób zaangażowanych w budowę Polskiego Centrum Leczenia Prewencyjnego, zwracam się do wszystkich Polek oraz Polaków zamieszkałych w kraju i za granicą, do instytucji, organizacji i samorządów o finansowe wsparcie zakupu specjalistycznego wyposażenia na potrzeby PCLP. Zwłaszcza niezbędnego do diagnostyki stanów przednowotworowych oraz oczyszczania i stymulacji układu limfatycznego. Znając z pierwszej ręki ogromną diagnostyczną przydatność tego pierwszego oraz terapeutyczne efekty tego drugiego, uważam, że dostęp do nich powinni mieć wszyscy. Z urządzeń tych powinny skorzystać te osoby, u których w rodzinach miały miejsce przypadki występowania chorób ciężkich lub

Układ limfatyczny jest początkiem i końcem wszystkich chorób. Z chwilą kiedy limfa zaczyna krążyć ponownie bez przeszkód, wówczas szansa powrotu do zdrowia, straconego z powodu jakiejkolwiek choroby, znacznie wzrasta. Dzieje się to za sprawą odwrócenia stopniowego i mającego miejsce przez całe życie procesu trucia organizmu (Definitive Guide to Cancer).

Prof. dr fizjologii z kalifornijskiego uniwersytetu w Los Angeles (USA), Valeria Hunt, dodaje, że detoksykacja limfatycznego układu, dieta i medytacja, czyli wyłączna kombinacja, jaką zastosowano w leczeniu raka piersi, spowodowały, że *po pięciu miesiącach i codziennych sesjach zmiany nowotworowe w piersiach zniknęły, a brak śladów choroby potwierdziły laboratoryjne testy.* Poprawa wizji i powstrzymanie postępu degeneracji żółtej plamki oka, to kolejna i nie ostatnia obserwacja prof. Hunt. Bakteryjne i wirusowe infekcje też były wzięte pod jej analityczną lupę. Zazwyczaj ustępowały po jednej lub dwu sesjach ingerencji fotonami i tlenem w limfę (patrz: Zagrożenia wewnętrzne).

Teraz wypada powiedzieć kilka słów o tym, co może i tobie zabiera sen z powiek, a mianowicie o cellulicie i chemicznych „stresorach".

„Eksperci" przekonują, że cellulit wynika z braku odpowiedniej ilości kolagenu. Może i mają rację, ale o kolagenie też nie powinno mówić się półprawdami! Okazuje się bowiem, że cellulit na udach, brzuchu lub pupie, to i owszem, brak kolagenu, lecz nie z powodu starzenia, jak mówią. Dziś coraz

---

poddane są ciągłej ekspozycji na środowiskowe „stresory" miejskich i przemysłowych aglomeracji. Z całą pewnością małżeństwa planujące założenie rodziny. Osoby lub instytucje zainteresowane pomocą w tej kwestii prosiłbym o kontakt www.maslanky.org. Nie muszę dodawać (upoważniony zostałem do tego, aby tu o tym napisać), że sponsorzy PCLP będą mogli korzystać z usług centrum na uprzywilejowanych zasadach, a ich nazwiska wyeksponowane na tablicy „Nasi Honorowi Sponsorzy".

młodsi go mają! Pytasz, dlaczego? Bo brak kolagenu wynika z epidemii niedoborów witaminy C i aminokwasów. Dwóch podstawowych składników wymaganych do jego produkcji. I to jest jedna strona medalu o kolagenie. Ta druga mówi z kolei, że cellulit to efekt hormonalnych zaburzeń (nadmiar estrogenu) odpowiedzialnych za zwiotczenie skóry, którą w dół ciągną łączące ją z mięśniami włókna. Pytanie jest więc następujące: Co powoduje zaburzenia hormonów? Odpowiedź tkwi w niedożywieniu i akumulacji w tłuszczu pod skórą chemicznych substancji, również tych znajdujących się w blokadach przeciwsłonecznych, kremach do skóry, szamponach i kosmetykach.

Stopień zatrucia tkanki tłuszczowej oceniła amerykańska Environmental Protection Agency. W 100% pobranych próbek naukowcy stwierdzili obecność jednych z najbardziej toksycznych w przyrodzie substancji, tj. etylfenol, 1.4-dichlorobenzen, dioksyny, furany. Na tym jednak nie koniec. Z 98% próbek wyizolowali kolejne dziewięć, a wśród nich m.in. pochodne DDT (pestycyd zabroniony 40 lat temu!), benzen, etylobenzen i styren. Zapytasz mnie teraz, czy to stąd naprawdę się bierze cellulit? Na to wychodzi, że tak, choć bardziej poprawna byłaby odpowiedź, że z kombinacji zatrucia, niedoboru specyficznych „prewentorów" i hormonalnych zaburzeń. A jeśli już wiesz, skąd się bierze cellulit, to możesz zapytać, czy również stąd się biorą choroby środowiskowe i/lub metaboliczne?

Wielkość zatrucia tkanki tłuszczowej nie jest ograniczona jedynie do tych wysoce toksycznych substancji. Kolejne próbki w 83% wykazały obecność PCB, tj. polichlorowanego bifenolu. To ten sam składnik, który możesz odnaleźć w plastykowych opakowaniach, w tym również na mleko i wodę...! Jego działanie? Jak wyżej plus wyjątkowa zdolność burzenia równowagi sterydowych hormonów. O mięśniaki, włókniaki i nowotwory narządów rodnych pytasz tym razem? O wylewy

i osteoporozę? O niepłodność, torbiele jajników, poronienia, przedterminowe porody lub czy dziecku masz założyć spodnie czy może spódnicę?

Mówiąc o czymś tak żywym i skomplikowanym jak tkanka tłuszczowa, nie sposób, abym nie podzielił się z tobą zależnością pomiędzy tym, co w sobie zawiera a głodówką. To tak tytułem wprowadzenia w twoją świadomość tego, co znajdziesz w rozdziale „Uwaga nadwaga!".

Otóż, głodówka dla organizmu oznacza pobór energii z tego, co sobie na potencjalnie ciężkie czasy odłożył. Tym czymś są rezerwy tłuszczu pod skórą, o których wielkości decyduje tarczyca. Nie jest on tam z powodu pomyłki Natury, ale dla konkretnego celu. Problem w tym, że przemysł liposukcji (usuwanie w celach kosmetycznych tkanki tłuszczowej) uznał tłuszcz pod skórą właśnie za taką pomyłkę i nakazał umieścić wagę w łazience. Może i słusznie, bo kiedy tłuszczu pod skórą jest stanowczo za dużo, to wiele też może wystąpić chorób, i to nie tylko cukrzyca! Stąd może i dobrze, że myślisz o tłuszczu, jednak nie myśl o nim ze złością. Sroga głodówka nic tu nie pomoże, a wręcz może zaszkodzić. Bo zbyt szybkie w czasie gubienie kilogramów to nie tylko kwestia wskaźników wagi i powód do dumy. To także sposób na uwalnianie się do krwiobiegu zakumulowanych w tkance tłuszczowej trucizn. A więc im bardziej intensywna głodówka, tym intensywniej uwalniają się z niej zakumulowane trucizny. Reperkusje tego mogą być nieprzewidywalne.

Reakcja Herxa wyrażona bólami głowy, nerwowością, apatią albo zmęczeniem to pierwsze z oznak toksemii groźnej dla życia. Przybliżenie się do progu tolerancji „stresorów" to kolejny i już bardziej konkretny powód, żebyś za radą dietetycznych „ekspertów" nigdy nie odchudzała się zbyt intensywnie.

I na koniec już osobista uwaga. Na podstawie zebranej wiedzy śmiem twierdzić, że głodówki trwające dłużej jak jeden dzień, z perspektywy zdrowia, nie zawsze mu służą. Na dłuższą głodówkę pozwolić mógł sobie Jezus, co nie oznacza, że ty również możesz. W zamian powinnaś wyeliminować lub ograniczyć spożycie pustych kalorii, którymi naładowane jest jadło przetworzone na śmierć. Natomiast nie powinnaś, czemu „eksperci" prawdopodobnie zaprzeczą, podczas głodówki opijać się sokami z owoców lub wątpliwej jakości wodą.

Zadanie domowe

1. Otoczenie

Musisz wyeliminować lub do minimum ograniczyć styczność z wszelkiego typu chemicznymi środkami, w tym piorącymi, kosmetykami, szamponami, dezodorantami, produktami zapachowymi, pastami do zębów z fluorem, farbami, lakierami, sztucznymi dywanami i wykładzinami, odpornymi na plamy obrusami i odzieżą, teflonowymi patelniami, aluminiowymi i chromowanymi garnkami, wszelkiego typu plastykowymi i aluminiowymi foliami, opakowaniami itp. Jednym słowem, wyeliminuj z otoczenia wszystko to, co zawiera w sobie substancje pochodzenia nieorganicznego i metale ciężkie. Pamiętaj też o zjawisku ich akumulacji i okresie ekspozycji. Znane są przypadki samoistnego ustąpienia alergii i astmy, migreny i chronicznego zmęczenia z chwilą usunięcia spod zlewu środków piorących i z podłogi dywanu ze sztucznego tworzywa. Rezygnacja z tego typu produktów ma szczególne znaczenie w przypadku leczenia ciężkiej choroby. Organizm bowiem chce walczyć z chorobą, a nie z tym, co ją wywołuje. Zastąp je wszystkie produktami organicznymi, bo przecież z organicznych substancji zbudowany jest twój organizm. Nie odkry-

łem Ameryki? Zgadza się, ale trzeba to jeszcze zrobić. Odkryj na nowo szare mydło, boraks, ocet i sodę. Odrzuć kosmetyki z ich tablicą Mendelejewa i chemicznymi dziwolągami. Wiedz, że to, co nakładasz na skórę, odnajdziesz również w limfie i krwi. Kosmetyczne cuda czynią także kosmetyki ekologiczne! Nie zastanawiaj się nad wyborem, choć i na tym rynku można odnaleźć kosmetyki bardziej i mniej toksyczne. Czytaj etykiety.

2. Zainstaluj filtr do wody

Wiemy doskonale, co dzieje się z pozbawioną wody rośliną. Schnie i umiera. Dokładnie to samo stanie się z tobą, jeśli pozbawisz organizm wody. Jej ważność nie podlega żadnej dyskusji (M. i H. Diamond, „Fit for life").

Woda, tak jak powietrze i żywność, stanowi podstawę twojego istnienia. Bez dostępu do wody twoje życie się skończy już po mniej więcej 60 godzinach. Z kolei picie wody zanieczyszczonej lub kąpiel w takowej? Odradzam. Chyba że wiesz, gdzie leży twoja granica tolerancji zatrucia...

Woda. Niby tylko wodór i tlen, a tu, masz babo placek: każda komórka to siedemdziesiąt procent tej jednej z najbardziej zatrutych działalnością człowieka substancji biorącej udział w każdym biochemicznym procesie. Fenomen natury, który odżywia, uzdrawia, dostarcza energię, odtruwa i jak przekonują specjaliści od wody, zapobiega starzeniu oraz przedwczesnej śmierci.

Woda potrafi wiele. Aby była również lekarstwem, Natura postawiła jej pewne wymogi:

- odczyn pH musi być zgodny z oryginałem,
- pita w ilości wymaganej do potrzeb własnych, a nie producentów,
- musi być nade wszystko chemicznie czysta.

Woda (tak jak i żywność oraz powietrze), nie znosi manipulacji, zwłaszcza chlorem, fluorem lub jonizowaniem. Jednym słowem, nie znosi, gdy się ją na siłę „uzdatnia". Uwielbia czystość, którą blisko oryginału może zapewnić wyłącznie proces tzw. odwróconej osmozy. I mimo że system ten ma jeden mankament, to jednak zgodnie z opinią ekspertów od wody, jest to system najlepszy.

Cóż to jest za mankament? Otóż, w trakcie oczyszczania wody drogą odwróconej osmozy, usuwane są z niej wszystkie (ważna jest jakość membrany!) szkodliwe substancje, a przy okazji również te „dobre". Jakkolwiek, problem ten rozwiązuje jedna lub dwie szczypty soli kamiennej lub morskiej na szklankę wody i po kłopocie.

Tak „doprawiona" woda, z właściwym odczynem pH i bez chemikaliów, jest twojemu organizmowi przyjazna. Do tego tania i jako lek wysoce skuteczna. Niezastąpiony element pierwotnej prewencji. Zwłaszcza dla dzieci, których systemy samodetoksykacji i samoobrony są wciąż w fazie rozwoju i które już w łonie matki są podtruwane chemikaliami, potrafiącymi przeniknąć placentę. Nazwane przez naukowców ksenoestrogenami, czyli obcymi estrogenami, są chemicznymi związkami pozyskiwanymi z przetwórstwa ropy naftowej. Przypominając swoją strukturą chemiczną estrogen podobnie do niego się zachowują.

Co mogą kenoestrogeny? Wiele. Mogą na przykład zburzyć pracę twoich gruczołów hormonalnych i tym samym wywołać raka, najczęściej narządów rodnych, piersi, mózgu, wywołać obfite miesiączkowe krwawienia i poronienia, bezpłodność lub niedoczynność albo nadczynność tarczycy. Mogą też zahamować rozwój narządów rodnych u dziewczynek i chłopców, wywołać białaczkę, uniemożliwić pozbycie się nadmiaru tkanki tłuszczowej z pośladków

i bioder. Wystarczające powody, abyś usunęła je z wody, którą pijesz lub w której się kąpiesz[22].

Na rynku istnieje kilka systemów filtrowania wody tak jak i ofert „na zdrową wodę". Ich producenci prześcigają się w marketingowych sloganach mających na celu przekonać potencjalnych klientów, że to właśnie ich system jest tym najlepszym lub że woda z ich rakotwórczych plastyków pochodzi z najczystszych źródeł... Dyplomy, medale, opinie „ekspertów", przykłady uzdrowień i badania, których najczęściej nie było[23]. Innymi słowy, nieuregulowany do końca prawem biznes, który w ciągu ostatnich trzech dekad stał się jednym z najbardziej dochodowych i przy okazji, najbardziej trującym środowisko biznesem.

Woda mineralna, naturalna, witaminizowana, lecznicza (bo przecież na etykiecie jest uzdrowisko, które powstało 200 lat temu...), restrukturyzowana, głębinowa itd. itp. Mało kto zastanawia się nad tym, że tego typu wody wymagają wiele: przede wszystkim muszą być rozlane w butelki, najchętniej

---

[22] Jeśli chcesz domowym sposobem zneutralizować pestycydy w żywności, to warzywa, owoce, mięso, wymocz przez kilka lub kilkanaście minut w roztworze destylowanego octu w ilości 50 ml na 4 litry wody, filtrowanej drogą odwróconej osmozy. Na koniec spłucz. Innym i lepszym sposobem byłoby, gdybyś wspierała ekologicznie myślących rolników.

[23] Okazuje się, że certyfikaty jakości filtrów do wody, niekoniecznie muszą dotyczyć oceny czystości lub jakości wody. Mogą oczywiście takie robić wrażenie, ale... Wydawane przez tzw. prestiżowe organizacje, zwłaszcza w Europie (CE), dotyczą bezpieczeństwa z tym, że np. materiałów, z jakich zostały wykonane np. zawór lub kabel. Znaczy to, że z jakością wody nic wspólnego nie mają. Czy sprzedawcy systemów filtrowania lub jonizacji informują o tym swoich klientów? Niezależną organizacją, której można z całą pewnością zaufać, jeśli chodzi o jakość filtrowanej wody, jest niezależna amerykańska NSF (Public Health and Safety Co.), którą wielu producentów „naturalnej" lub alkalizowanej wody oraz filtrów omija z daleka. Wiedzą bowiem, że musieliby udowodnić zgłaszane przez siebie pretensje za skądinąd niemałe pieniądze. Płatne z góry!

z plastyku, bo taniej. Oczywiście butelki trzeba najpierw wyprodukować, do czego jest potrzebna energia. Energii domaga się również produkcja nakrętki, naklejki i pojemnika na transport. Potem już „tylko" sam transport i na końcu butelki lądują w koszu na śmieci... Scenariusz w samej tylko Ameryce powtarzany ok. 80 mln razy na dzień, dzień w dzień. Co więcej, jak doniósł w 2009 roku Reuters, „naturalna" woda z butelek, za którą Amerykanie płacą wielokrotnie więcej aniżeli za domową kranówkę, wcale nie musi być naturalna:

Amerykanie płacą za butelkowaną wodę ok. 1900 więcej od ceny wody z kranu, zużywając w tym celu 2000 razy więcej energii na jej dystrybucję i transport. (...) Wielokrotnie woda butelkowana była wycofywana z obiegu z uwagi na zawartość arszeniku, bromu, środków czyszczących, pleśni oraz bakterii.

O tym, że w ok. 60–70% w butelkowanej wodzie mogą znajdować się substancje toksyczne (kłania się znane w przyrodzie prawo naczyń połączonych), wspomniała amerykańska organizacja National Resources Defence Council. To ona zwróciła uwagę na fakt, że woda wymknęła się spod kontroli służbom odpowiedzialnym za zdrowie obywateli.

Woda, kwaśna czy zasadowa?

Zanim przekażę, czego można spodziewać po dostępnych na rynku filtrach do wody, jeszcze kilka słów wyjaśnienia na temat odczynu pH, o którym więcej w rozdziale „Wskaźniki zdrowia".

Określany w skali od 1 do 14 oznacza koncentrację w danej cieczy jonów wodoru. Im niższy odczyt pH (kwasowość), tym ilość jonów wodoru większa. Z kolei kiedy jest ich mniej, tym proporcjonalnie zwiększa się alkaliczność. Jonizacja jest tym procesem, który manipuluje ilością jonów wodoru. Do tego stopnia, że odczyn pH wody może być doprowadzony do wartości pomiędzy 9–13, tj. w sposób nienaturalny i wbrew milionom lat ewolucji.

Odczyn pH wody, w zależności od tego, z jakiego źródła woda pochodzi, mieści się w przedziale między 6,5–9. Najczystsze wody źródlane, uważane przez znawców jako najzdrowsze, wykazują pH lekko po kwaśnej stronie, czyli w granicach 6,5. Generalnie, wszyscy zgadzają się, że woda o pH od 6,5 do 7,5 jest najbardziej dla ludzi właściwa. Przyjętym jest, że odczyn pH 7 jest tym neutralnym.

Ważnym jest też, by wiedzieć, że odczyn pH jest jednym z najbardziej istotnych wskaźników, kiedy chce się określić stan zdrowia. W przypadku kiedy pH jest poza limitem, organizm zrobi wszystko, aby utrzymać go na właściwym poziomie. Zwłaszcza pH krwi, który zgodnie z planem Natury zawsze powinien się mieścić w granicach od 7,3 do 7,35. Żywe organizmy chorują lub umierają, kiedy jest on poza specyficznym dla nich limitem. My, ludzie, z kolei umrzemy, kiedy limit ten jest poniżej 7 lub powyżej 8.

Tak więc woda wprowadzana do każdej komórki powinna wykazywać się nie tylko biologiczną czystością, ale też odczynem pH na optymalnym dla danego biologicznego gatunku poziomie. W przeciwnym razie organizm uruchomi własne mechanizmy samoobrony. Jakie? Oto i przykład.

Jeśli woda, którą pijesz, jest zakwaszona, to organizm pobierze ci z zębów lub kości wapń. To tak, aby zabezpieczyć krew przed utratą własnego pH. Z kolei jeśli jest po stronie alkalicznej, wówczas miejsce ma coś zupełnie innego: następuje neutralizacja kwasu żołądkowego, co wiąże się ze zwiększeniem możliwości wystąpienia wrzodów żołądka i jelita cienkiego. Kolejny efekt to mierna lub żadna przyswajalność składników odżywczych, zwłaszcza protein. To z kolei może doprowadzić po czasie do stanu komórkowego niedożywienia, a stąd do ciężkiej choroby już krok...

Ktoś może powiedzieć, że po wypiciu alkalicznej wody czuje się lepiej. Zapewne nie skłamie, albowiem współczesna

dieta generalnie nie tylko zatruwa, ale też i zakwasza. Stan tej subiektywnej skądinąd świetności, jak twierdzą lekarze, dla których pH organizmu jest ważnym elementem w ocenie stanu zdrowia, mija zazwyczaj już po okresie ok. 1 miesiąca.

Jest jeszcze jedna sprawa, o której wypadałoby wspomnieć. Otóż sprzedawcy jonizatorów wody udowadniają, że jonizowana woda potrafi uchronić przed chorobami nowotworowymi. Argument, jakim się posługują, to ten, że komórki nowotworowe rozwijają się w kwaśnym środowisku, same go jednocześnie kreując. Fakt ten zresztą potwierdza nauka. Logika podpowiada więc, że alkaliczność jest tym, co może ten stan uzdrowić. Wygląda jednak na to, że tak być wcale nie musi, choć alkaliczna woda na rozsądnym poziomie (ok. 7,5) jest lepsza od zakwaszonej (poniżej 6,5). Na fakt, że alkaliczna woda (powyżej 8) nie jest żadnym antidotum na raka, wskazują m.in. badania, z których wynika, że komórki nowotworowe giną w bardziej kwaśnym środowisku od tego, w którym się rozwijają. Innymi słowy, im jest im kwaśniej, tym trudniej im przetrwać.

Potwierdzeniem tej obserwacji były m.in. badania, w trakcie których interwencja dożylna witaminą C (kwasem askorbinowym) w ilościach ok. 1000 razy większych od oficjalnie rekomendowanych (60 mg/dzień) wykazała selektywne działanie kwasu: podczas gdy komórki nowotworowe obumierały, zdrowe pozostały nietknięte. Warto podkreślić, że sponsorem tych badań był National Cancer Institut (2005), na którego opinie lubią się powoływać przeciwnicy alternatywnych metod leczenia nowotworów.

Kolejny z przykładów pochodzi z „Journal of Biological Chemistry" (1998). Naukowcy, obserwując zdrowe komórki poddane alkalizującej stymulacji, zaobserwowali to, o czym sprzedawcy jonizatorów nie mówią: obumieranie w komórkach generatorów energii zwanych mitochondriami.

Zmęczenie i brak chęci do życia? Spadek sprawności mięśni w tym również serca, gdzie mitochondrii jest w porównaniu najwięcej? No właśnie.

Podsumowując, optymalny odczyn pH wody powinien oscylować w granicach 6,5–7,5. Natomiast pH w różnych częściach ciała jest inny i ważnym jest, abyś go znała. Reperkusje zdrowotne wynikające z zaburzeń odczynu pH mogą być i często są nieprzewidywalne i groźne (patrz: Wskaźniki zdrowia – odczyn pH).

Filtry do wody

Filtry węglowe – usuwają substancje lotne (np. chlor) i chemikalia pochodzenia organicznego. Nie usuwają fluoru, metali ciężkich oraz większości nieorganicznych substancji. Niektóre filtry tego typu (należy unikać) zawierają srebro w celu powstrzymania wzrostu bakterii. Nadmiar srebra może okazać się bowiem toksyczny dla nerek.

Jonizatory – nie usuwają z wody nic, chyba że są wyposażone w filtr węglowy (patrz wyżej).

Destylacja – usuwa niektóre chemikalia, większość drobnoustrojów, minerały i fluor.

Odwrócona osmoza – usuwa wszelkie zanieczyszczenia pochodzenia organicznego i nieorganicznego, metale ciężkie, pestycydy, chlor i fluor, a także zanieczyszczenia radioaktywne (uran, rad, cez itp.)

Z nadzieją, że udało mi się wyjaśnić kilka ważnych rzeczy na temat wody, pozostaje tylko zainstalować filtr odwrotnej osmozy i zadbać o to, aby jej odczyn pH był na właściwym poziomie.

3. Korzystaj z sauny

Te choroby, których medycyna nie jest w stanie wyleczyć, żelazo wyleczy. Te z kolei, których nie wyleczy żelazo, ogień wyleczy. Natomiast te, które ogień nie wyleczy, należy założyć, że są to choroby nieuleczalne

Hipokrates

O ile jednym z elementów prewencyjnego leczenia jest picie wody czystej i o właściwym odczynie pH, to drugim, obok diety i prawidłowej suplementacji, jest detoksykacja organizmu, czego możesz dokonać również za sprawą podwyższenia temperatury ciała[24].

[24] Infekcje uszu, zapalenia gardła, przeziębienia czy katar? Są to symptomy walki immunologicznego systemu ze światem bakterii i wirusów. O tym, że organizm walczy, informuje m.in. podwyższona temperatura ciała. Pocenie się więc w tym przypadku to nic innego jak próba usunięcia z organizmu powodów infekcji przez skórę.

Z medycznego punktu widzenia oznacza to zjawisko o charakterze zbawiennym. O tym wiedzą niektóre matki, które w trakcie infekcji nakładają na swoje chore pociechy dodatkową pierzynę. „Wypoć się, kochany", mówią. Fakt, że pocenie jest doskonałą formą samoobrony przed infekcją, wiedzą też lekarze ekologiczni, którzy ingerencję lekami kontrolującymi temperaturę ciała uważają za jeden z największych błędów w sztuce lekarskiej. Ich zdaniem supresja naturalnych mechanizmów obronnych to nie tylko przedłużenie procesu chorobowego, ale też osłabianie immunologicznego systemu i zwiększenie podatności na kolejne infekcje, astmę, w przyszłości choroby ciężkie. Pozwalając organizmowi na samoistną walkę z infekcją, powoduje, że system obronny pracuje na optymalnych obrotach, a to, z perspektywy zdrowia, ma niebagatelne znaczenie. Nie ulega wątpliwości, że leki „na temperaturę" mają w medycynie swoje miejsce. Jednak ich nadużywanie (nierzadko gdy temp. ciała wynosi poniżej 38 stopni Celsjusza) ostatecznie prowadzi do astmy lub zniszczenia wątroby (acetaminofen). Chłodna kąpiel lub zimne kompresy stanowią tu rozsądną opcję. Konsultacja z lekarzem jest wysoce wskazana, zwłaszcza, jeśli podwyższonej temperaturze ciała towarzyszą potencjalne drgawki gorączkowe, które mogą wystąpić nawet przy temperaturze ok. 39 stopni Celsjusza.

Wielu współczesnych lekarzy praktykujących medycynę ekologiczną wykorzystuje w swoich praktykach „ogień", którego źródłem tym razem jest infrared sauna (promienie podczerwone). Dodać należy, że z doskonałym skutkiem i dotyczy to praktycznie każdej choroby, w tym również przy zaburzeniach tarczycy, alergiach, astmie, egzemie, łuszczycy, reumatyzmie, fibromialgii, syndromie ciągłego zmęczenia, migrenie, chronicznym bólu mięśni lub kości itp.

Dlaczego akurat podwyższona temperatura ciała? Chociażby z powodu, który tłumaczy dr R. Atkins, kardiolog, onkolog, dietetyk, jeden z największych autorytetów medycznych Ameryki:

Dzięki hipertermii możemy zmniejszyć rozmiary nowotworowych guzów i uzyskać ten sam terapeutyczny efekt przy zastosowaniu dalece niższych dawek naświetlania. (...) W rezultacie system obronny i ogólna kondycja naszych pacjentów z chorobą nowotworową wyglądają o wiele lepiej.

O innych korzyściach z tego typu promieniowania w saunie, czyli o skutecznej kontroli zaburzeń wynikających z psychicznego stresu, zdrowych układach krążenia i autonomicznego mówi publikacja „Cardiology Review" (2004). Poprawa krążenia krwi i eliminacja toksyn burzących balans hormonów, podobnie eliminacja przez skórę hormonalnych metabolitów, to nie ostatnie korzyści z sauny, jako że i cukrzycy znają jej dobroczynne działanie. Znają też strażacy i ci, którzy wykonywali pracę podczas usuwania skutków tragedii 11 września 2001 r., jaką było zniszczenie budynków Trade Center na Manhattanie. Ich intensywne odtruwanie miało miejsce właśnie w saunie. Natomiast fakt, że obecne w organizmie toksyny (metale ciężkie i pestycydy) blokują pracę tarczycy (od której funkcji

Uwaga: Zgodnie z tym, co przekazał „Journal of Pediatrics" (1998), 24 amerykańskich dzieci zmarło, a 3 kolejnych musiało przejść operację przeszczepu wątroby z powodu przypadkowego przedawkowania tylenolu.

zależy jakość procesów metabolicznych), sauna może rozwiązać problem chronicznej i trudnej do zgubienia nadwagi właśnie poprzez uwolnienie tarczycy od związków, które ją trują („Experimental Biology and Medicine", 2003).

Z kolei o innych korzyściach płynących z sauny mówią badania naukowców z Korei (Chodang University). Chodzi tu o znaczne obniżenie bólu w trakcie krwawienia miesiączkowego oraz ciśnienia krwi wśród studentek poddanych działaniu sauny. Warto podkreślić, że również i w tym przypadku opisywane przez naukowców korzyści były uzyskiwane w saunach, gdzie źródłem ciepła były promienie podczerwieni penetrujące skórę do głębokości nawet 3 cm. Zaleta, której nie są w stanie dokonać źródła energii cieplnej wykorzystane w tradycyjnych fińskich saunach.

Fizjologiczne procesy, jakie zachodzą w trakcie penetrowania głębokich warstw skóry promieniami podczerwieni, to także wzrost liczby limfocytów i leukocytów. Nie jest to obojętne zjawisko, o czym już wiemy z wcześniejszego przekazu. Na tym jednak nie kończą się zdrowotne korzyści z tego typu sauny. Wzrost stopnia spalania pokarmowego „wsadu" w mitochondriach, wzmocnienie prężności skóry poprzez stymulację produkcji kolagenu i elastinu, poprawa jej ukrwienia za sprawą zwiększonej ilości tlenku azotu, to kolejne i podobnie ważne efekty, których kobiety nie chciałyby zapewne tak po prostu ominąć...

Pozostaje mi tylko namawiać na saunę w podczerwieni i to przynajmniej 3 razy w tygodniu, zaczynając od pół godziny, by po kilku sesjach zwiększyć ich czas trwania do jednej godziny. Jest to kolejne zadanie domowe, jeśli chcemy usunąć z niezwykle żywotnej tkanki tłuszczowej skóry to, co ją truje. Należy bowiem pamiętać, że produkty z ropy naftowej mają charakter lipofiliczny. Oznacza to, że uwielbiają akumulować

się właśnie w tkance tłuszczowej. Czy kobiece piersi to nie jest przypadkowo tkanka tłuszczowa? Czy rak piersi to nie jest przypadkowo lider zachorowań i zgonów wśród kobiet?

Uwaga:

Przed decyzją o wygrzewaniu się w saunie, sugerowałbym konsultację z lekarzem.

4. Odtruj się!

Kiedy mowa jest o przeciwutleniaczach, myślisz zapewne o witaminach i minerałach. Rzadziej lub wcale o jednym z tych najbardziej aktywnych, w który wyposażyła cię matka Natura. Tym przeciwutleniaczem jest związek chemiczny o nazwie glutation, powstały w wyniku związania się kilku aminokwasów. Produkowany w wątrobie, obok dysmutazy ponadtlenkowej, jest pierwszą linią obrony twojego organizmu przed środowiskowym zatruciem.

Co potrafi dla ciebie zrobić glutation, którego skromne ilości wykazują praktycznie wszyscy chorzy na astmę, choroby nowotworowe i płuc, układu krążenia i tzw. autoimmunologiczne? („British Journal of Cancer", 1996). Wiele!

Weźmy na przykład choroby nowotworowe. Glutation wspomaga proces metabolizacji rakotwórczych substancji i powstrzymuje tworzenie się krwioobiegów, niezbędnych do wzrostu nowotworowych guzów. (Amino Acids – J. Boit; Cancer & Natural Medicine: A textbook of Basic Science and Clinical Research, 1995). O eliminacji metabolitów toksycznej chemioterapii nie wspomnę.

Innym z przykładów są choroby układu krążenia. W tym przypadku glutation obniża ciśnienie krwi, poprawia stosunek cholesterolu „dobrego" do „złego", a nade wszystko kontroluje wzrost lipoproteiny (a). Produktu ubocznego metabolizacji cho-

lesterolu i niezależnej przyczyny zawałów („Lancet", 1991).

Czy jest coś jeszcze, czego może dokonać glutation? Wiele. Może zregenerować wątrobę alkoholikom, podobnie tę zniszczoną przeciwbólowymi acetaminofenem lub paracetamolem („Journal of the American Board of Family Practise", 1990). Może też odnowić ją po zniszczeniach sterydami i metalami ciężkimi („Lancet", 1990). Powstrzymać wypadanie włosów to kolejna zdolność tego odtruwacza. Szczególnie potrzebnego kobietom, których dietę przemysł żywienia przestawił na zero tłuszczów, pozbawiając dostępu do odpowiednich ilości siarki, pierwiastka, którego niedobory manifestuje właśnie kruchość i wypadanie włosów.

W innym z kolei aspekcie o glutationie mówi fenomen wśród biochemików Ameryki, dr C. Fredrics: *utrzymać glutation na właściwym poziomie jest pożądane szczególnie, jeśli zębowe ubytki zostały uzupełnione amalgamatami.* „Srebrnymi plombami" ma się rozumieć, w których dominującym składnikiem w 50% jest rtęć!

Mimo że informacja, którą chcę ci teraz przekazać, nie nadaje się na realizację w „Zadaniu domowym", to jednak przekazuję ją z obowiązku, jaki na mnie spoczywa: zdrowe matki rodzą...

Podążając za naukowcami tym razem z Szwecji („Journal of Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica"), a chodzi mi tu o badania, w których kobiety zdiagnozowane jako niepłodne z powodu policystycznych jajników, odczytałem, co następuje. Otóż, badane kobiety podzielono na dwie grupy. Pierwsza z nich otrzymała NAC w ilości 1200 mg/dzień przez okres 5 dni wraz z 50 mg clomiphene citrate 2 razy/dzień (lek stosowany powszechnie w celu wymuszenia owulacji), druga zaś wyłącznie clomiphene w tej samej dawce co grupa pierwsza. Ostateczne wyniki badań podsumowała konkluzja naukowców:

N-Acetyl cysteina udowodniła swoją efektywność w wymuszeniu lub pomnożeniu cyklów owulacji u pacjentek z policystycznymi jajnikami.

Zdecydowanie częściej rodzić dzieci mogły też te badane kobiety, które w porównaniu do tych zażywających wyłącznie kwas foliowy dodały N-Acetyl cysteinę (Reproductive BioMedicine Online, 2008).

Logicznym pytaniem więc jest: Co masz robić, aby twój glutation był na właściwym poziomie?

Przede wszystkim musisz spożywać żywność o dużej zawartości siarki, której największe ilości możesz znaleźć w czosnku, cebuli, mięsie, kapuście. Pytanie tylko, czy jest jej wystarczająco na tyle, abyś mogła przeciwstawić się ogromowi środowiskowego zatrucia? Odpowiedź oczywiście brzmi: nie.

W związku z tym powinnaś skorzystać z suplementów diety zawierających w sobie składniki niezbędne do glutationu produkcji lub takie, które w tym samym celu będą stymulować twoją wątrobę.

Aby twoja wątroba mogła wytworzyć glutation, potrzebuje glicynę, kwas glutaminowy i cysteinę, selen, kwasy tłuszczowe, witaminy (niezbędne w procesie zwanym metylacją) B2, B6, B12, kwas foliowy, kwas lipoikowy oraz witaminy E i C, które wraz z magnezem i selenem biorą udział w odzyskiwaniu glutationu z jego poprodukcyjnych metabolitów.

Zważywszy, że w komercyjnie przetworzonej żywności, najbardziej wartościowe są opakowania, proponowałbym ci utrzymać lub podwyższyć poziom glutationu odpowiednią suplementacją. Wyborów masz kilka i o tych mniej lub bardziej przydatnych parę słów wyjaśnienia. Chociażby dlatego, że „alternatywa" też potrafi do byle czego przekonać...

Na temat roli glutationu pytałem wielu, przeczytałem też wiele. Pytałem też o Immunocal, którego właściwości pro-

ducent wychwala, jak się okazuje, na wyrost. Są bowiem lepsze, efektywniejsze i tańsze od Immunocalu opcje. Chociażby serwatka z niepasteryzowanego mleka od ekologicznej krasuli. To ten przeźroczysty płyn, który tworzy się w mleku podczas fermentacji. Smakowo kontrowersyjny, ale zawiera wszystkie wyżej wspomniane aminokwasy. Dlaczego od ekologicznej krasuli? Bo w takiej hodowla nie przewiduje antybiotyków, hormonów, pestycydów lub kukurydzy z firmy Monsanto. Czy hodowcy krów z USA mogą o ekologicznej czystości mleka producenta Immunocalu zapewnić?

Myślę, że lepiej będzie, jeśli w tej sprawie oddam głos jednemu z najbardziej cenionych i respektowanych „przyczynowców" Ameryki. Jest nim dr Andrew Weil, jeden z kilku naukowców podpisanych pod listem do prezydenta B. Obamy, domagających się od amerykańskiego rządu natychmiastowych decyzji na rzecz autentycznej profilaktyki.

Dr A. Weil pisze:

Immunocal, kolejny suplement opracowany w celu podwyższenia poziomu glutationu, jest wytworzony z prekursorów glutationu, a konkretnie aminokwasu cysteiny, wyizolowanej z koncentratu mleka. Na zasadzie anegdoty ewidencji mówi się, że Immunocal pomógł niektórym pacjentom z chorobą nowotworową, to ja takiego naukowego dowodu, który mógłby zademonstrować mi fakt podnoszenia poziomu glutationu, nie widziałem. Jego suplementacja prawdopodobnie ci nie zaszkodzi, jakkolwiek może wywołać alergiczne reakcje u osób uczulonych na proteiny z mleka. Nie rekomendowałbym osobom z przeszczepem organów.

Nie jest to pierwsza i na pewno nie ostatnia krytyczna opinia pod adresem Immunocalu. Generalnie uważa się, że mała efektywność tego rodzaju suplementów wynika z faktu rozkładania ich w przewodzie pokarmowym, zanim dotrą do krwi.

W takim układzie, jakie suplementy uznane są przez ekspertów z tematu jako terapeutycznie przydatne?

Jednym z tych najbardziej zalecanych jest N-Acetyl Cysteina (NAC), czyli syntetyczna forma aminokwasu cysteiny. Preparat używany również w „konwencji" w przypadku załamania funkcji wątroby i prewencyjnie przed uszkodzeniem nerek przez płyn kontrastowy w badaniu rentgenem. Uważa się, że NAC skuteczniej podnosi glutation aniżeli suplementacja glutationu doustnie. Nie jest to bez znaczenia, jako że w tej postaci cysteina nie jest neutralizowana przez kwas solny i pepsynę. Ponadto uznana jako forma bezpieczna. Ogromną terapeutyczną przydatność NAC „przyczynowcy" wykorzystują nieomal w każdym przypadku potencjalnego zatrucia, w tym również tarczycy, zwłaszcza wśród kobiet, które z powodu jej niedoczynności miały lub mają typowe schorzenia narządów rodnych, niepłodność lub poronienia.

Wskazania te mają głęboki sens, zważywszy na fakt bezpośredniego związku hormonów tarczycy z hormonami sterydowymi. Oznacza to, że „naładowane" środowiskowymi estrogenami (ksenoestrogeny) współczesne kobiety zbyt często wykazują się niedoczynnością tarczycy. Zjawisko to wynika z prostej formuły: estrogeny w górę, hormony tarczycy i progesteron w dół. Myślę, że ta właśnie formuła, która wynika z bliskiej interakcji wszystkich hormonów, decyduje o nieprzypadkowości kolejek u ginekologów, którzy problemy hormonalne traktują zazwyczaj wybiórczo.

Jak wspomniałem, mimo że suplementacja NAC jest wskazana przy każdej formie zatrucia, to jednak zważywszy na kompleksowość współpracy hormonów oraz potencjalnie inne przyczyny hormonalnych zaburzeń, zanim skorzystasz z NAC, proponowałbym ci udać się do „przyczynowca", który twoje hormony potraktuje tak, jak powinno się je traktować, czyli kompleksowo.

Ogólnie zalecane przez „przyczynowców" dawki NAC
Prewencyjnie – 600 mg/dzień, na krótko przed posiłkiem
Leczniczo – od 1200 do 3000 mg/dzień, jak wyżej

Uwaga:

Niektóre źródła podają, że dawka NAC powyżej 7000 mg/dzień może się okazać toksyczna, Z kolei zbyt duże dawki cysteiny mogą promować wzrost niebezpiecznej dla życia homocysteiny (patrz: Wskaźniki zdrowia), jak również wywołać zmiany chorobowe w wątrobie oraz kamienie na nerkach. Pierwszymi objawami przedawkowania cysteiną są biegunki i mdłości. Cysteina w postaci D-cysteiny lub 5-metylocysteiny jest toksyczna. Niezależnie od rodzaju suplementacji, jaką stosujesz (witaminy, minerały, aminokwasy etc.) w tym również NAC, musisz pamiętać, że zarówno w prewencji, jak i leczeniu chorób najważniejszą jest dieta.

Preparatem podobnym do działania NAC jest znany nie tylko w Polsce preparat ziołowy pod nazwą Alveo, którego producentem jest kanadyjska firma Akuna. Na temat tego, wciąż kontrowersyjnego dla niewtajemniczonych osób preparatu, kilka lat temu poprosiłem o opinię nie jego twórców ani sprzedawców, a znanych mi osobiście naukowców, którzy preparat ten badali również pod względem deklarowanej terapeutycznej skuteczności.

Produktem tym zainteresowałem się kilka lat temu z jednego powodu: w swojej recepturze zawiera zioła, jakie w przypadku ciężkich schorzeń stosował największy w tej dziedzinie autorytet Ameryki, dr H.M. Hoxsey. Lekarz naturopata, którego sławę i autorytet wśród milionów Amerykanów wykorzystał do własnych celów marketingowych tworzący się z początkiem XX wieku, bezwzględny w działaniu, farmaceutyczny kartel Rockefellera i spółka. Zgodnie z ich opinią, tj. doc. dr. P. Wójcika, doc. dr. A. Ożarowskiego i prof. dr. J. Lutomskiego, terapeutyczną przydatność Alveo należy uznać za

pozytywną m.in. w aspekcie utrzymania należytej kondycji wątroby. Wszyscy zgodnie podkreślali również wysoką zdolność stymulacyjną preparatu w produkcji glutationu. Natomiast dr A. Ożarowski dodał, że ze względu na *unikalną kompozycję składników preparatu można powiedzieć, że wykazuje on wiele cech, które nazwałbym wysoce prozdrowotnymi.*

To tyle jeśli chodzi o glutation, wątrobę i Alveo, którego dawki dziennego spożycia podaje producent.

Innym stosowanym w medycynie ziołem leczniczym dbającym o poprawne działanie twojej wątroby jest też ostropest plamisty, którego sproszkowana forma (najlepiej z kwiatów), zgodnie z opinią „przyczynowców", wykazuje dalece lepsze działanie terapeutyczne od wyizolowanej z ostropestu substancji czynnej, zwanej sylimarolem. Preparat ten również podniesie ci glutation w wątrobie, z tym że już mniej skutecznie od preparatów wspomnianych wyżej. Ma za to inne prozdrowotne działania, których nie powinnaś zignorować.
Dawkowanie: zalecana jest jedna łyżka stołowa zmielonego ostropestu popijana szklanką filtrowanej wody (już wiesz jak filtrowanej) dwa razy dziennie. Uważa się, że z uwagi na fakt regeneracji wątroby podczas snu, spożycie ostropestu przed snem odnosi najlepszy skutek.

Uwaga:

Ważnym jest, abyś pamiętała o potrzebie dokonywania krótkich (dwudniowe lub trzydniowe) przerw w suplementacji leków mających na celu zastąpić organizmowi „coś tam" (np. hormony). Organizm ma bowiem to do siebie, że lubi się przyzwyczajać i nie reagować po czasie na stymulację z zewnątrz. Co więcej, często potrafi produkcję tego swojego „coś tam" całkowicie zarzucić, wiedząc, że z zewnątrz nadejdzie asysta. Gorzej, jeśli nie nadejdzie... Tak jest np. z suplementacją hormonów tarczycy.

3. Zagrożenia wewnętrzne

Prof. dr Rene J. Dubos, ekolog, humanista, mikrobiolog, naukowiec, który ostrzegł ludzkość przed obosiecznym działaniem antybiotyków:

Wyobraźmy sobie pojemnik na śmieci. Kiedy jest przepełniony, możemy znaleźć w nim szczury i muchy. Szczury możemy ustrzelić z dubeltówki, a muchy zagazować trującym sprejem. Jednak kiedy pojemnik pozostanie nieopróżniony, szczury i muchy do niego powrócą. Jeśli go opróżnimy i umyjemy, to nie będzie już dłużej w nim szczurów i much. Oznacza to, że można się od nich uwolnić bez potrzeby nawet jednego wystrzału z dubeltówki i pestycydów.

Mimo że temat zagrożeń zewnętrznych, m.in. wysokiej szkodliwości zdrowotnej promieniowania elektromagnetycznego (np. telefonia komórkowa), jonizującego (np. mammografia), GM[25] etc., powinienem kontynuować, postanowiłem skupić się jednak na mniej eksponowanym i podobnie groźnym zjawisku, jakim jest przeciążenie organizmu pasożytami, bakteriami, wirusami, pleśniami, mykotoksynami czy toksoplazmą, tym bardziej że zagrożeniom tym nie poświęciłem zbyt wiele miejsca w „grabarzu". Ponadto odnoszę wrażenie, że wspomnianych zagrożeń środowiskowych nikt, kto mądry, dziś nie kwestionuje. Trucizny bowiem są w każdym z nas, także w tobie, czy tego chcemy czy nie. Wypada więc, abyś usunęła je z organizmu i naprawiła wywołane nimi zniszczenia. Ja to niedawno zrobiłem, a ty? Oczywiście ty też możesz „po łebkach" zrobić to samo w Zadaniu domowym, jednak nie obejdzie się bez pomocy lekarza od przyczyn.

[25] Zdecydowanie polecam w tej kwestii stronę mgr Jadwigi Łopaty i Sir Juliana Rosa, ludzi walczących o wolne od GMO polskie rolnictwo, założycieli instytucji znanej w Polsce i za granicą pod nazwą „Ekocentrum", www.icppc.pl

Na początek może trochę statystyk.

Co roku ok. 8 milionów NOWYCH przypadków zachorowań na raka jest odnotowanych na świecie. W tym „tylko" 2 miliony raka żołądka, wątroby, pęcherza, szyjki macicy i jelit, wywołanych bakterią Helicobacter pylori, wirusami brodawczaka (HPV) i żółtaczki B i C.

Dr Catherine de Martel i dr Martyn Plummer z francuskiego instytutu badań nad rakiem:

Infekcje z powodu określonych wirusów, bakterii i pasożytów są jedną z największych i do uniknięcia przyczyn raka na świecie (Lancet – Oncology).

Z opinią obu naukowców zgadza się również biochemik i lekarz onkolog dr S. Burzyński, dla którego leczenie chorób nowotworowych jest ostatnią z opcji: *Chorobom tym powinno przede wszystkim się zapobiegać.*

(Przy tej okazji chciałbym zauważyć, że za niezłomność doktora Burzyńskiego w dochodzeniu do prawdy, za nieugiętość wbrew kłamliwym i szkalującym jego medyczną działalność opiniom, za pokonywanie barier stawianych mu przez tych, od których powinien otrzymać pomoc i wsparcie, za uratowanie tysięcy istnień ludzkich, za jego etyczno-moralne zasady, jakimi kieruje się jako naukowiec, lekarz, mąż, ojciec rodziny i pracodawca, naszym obowiązkiem jako Polaków, jest oddawać dr. Burzyńskiemu szacunek i z dumą wypowiadać jego nazwisko. I jeśli nagroda Nobla ma cokolwiek lub kogokolwiek wyróżniać, to z całą pewnością działalność naukowo-medyczną naszego Doktora).

Wracam do tematu, a za tę dygresję cię nie przepraszam…

Osłabienia twojego obronnego systemu nic tak nie potrafi rozpoznać i wykorzystać jak pasożyty, bakterie, grzyby, pleśnie oraz wirusy – „barometry" twojej kondycji zdrowotnej, które mogą, obok wyżej wspomnianych, wywołać praktycznie

każdą chorobę. Reumatyzm, stwardnienie rozsiane, choroby neurologiczne to tylko przykłady tego, co mogą. A czynią to nierzadko podstępnie, bo bezobjawowo jak np. w przypadku zawału serca, zapalenia płuc czy gruźlicy. Tę ich podstępność w działaniu „przyczynowcy" określają efektem zjawiska tzw. ukrytych infekcji (stealth infections), o których w programach akademickich praktycznie cisza. Coś niecoś może na temat candida albicans, streptococcusa aureliusa, borrelii czy prątków gruźlicy. Natomiast to, że setki innych mogą być przyczyną praktycznie każdej choroby, cisza. No cóż. Priorytetem jest przecież nadać nazwę chorobie i potem już tylko rzut oka w przewodnik po lekach...

Dobra wiadomość jest taka, że silny system obronny nie daje „barometrom" szans na ekspansję, a nawet przetrwanie. Sprawa wygląda poważniej, kiedy jest osłabiony. Wówczas „barometry" zaczynają żerować i przy okazji wydzielać trujące toksyny. Ich pożywką są gnijące w jelitach jadło i cukier. Ten ostatni w każdej postaci: czy jest to chleb, czy makaron, fruktoza z owoców czy ten z cukierniczki nie ma znaczenia. Dla „barometrów" wciąż jest to cukier.

I tak dzięki dietetycznej i antybiotykowej lekkomyślności, „barometry" rozmnażają się i walczą, podobnie zresztą jak twój organizm, o własne przetrwanie. Na szczęście lub być może na zgubę, są tacy, którzy chcą cię przed nimi uchronić, czyli jak mówią, zaszczepić[26]. Najchętniej zaszczepiliby nas wszystkich

[26] Zainteresowanych tematem „szczepić się czy nie?" odwołuję do książki I. Sinclaira „Szczepienia – niebezpieczne, ukrywane fakty" lub odwiedzić moją stronę www.maslanky.org. Tu chciałbym tylko przekazać rezultaty metaanalizy naukowców oceniających skuteczność szczepionek przeciw grypie na przestrzeni ostatnich 12 lat. Konkluzja: „Szczepionki przeciw wirusowo potwierdzonej grypie mogą zapewnić skromną ochronę, która w niektórych sezonach jest wielce ograniczona lub żadna. W przypadku osób powyżej 65 roku życia lub starszych brak jest jakichkolwiek dowodów świadczących o działaniu ochronnym szczepionek. (...) Wymaga-

na wszystkie. To ci, dla których nie ma znaczenia, że ludzkość i przed Jennerem, Flemingiem oraz Pasteurem miała się dobrze. Nie ma dla nich znaczenia i to, że „barometry" to zwykli oportuniści atakujący tylko nierozważnych, podtrutych, chorych i osłabionych. Chroniczne katary, grypa, zapalenie uszu, płuc albo oskrzeli to nie wina „barometrów" ani przedszkoli. To wina wciąż niedojrzałych i osłabianych codzienną dietą oraz zatruciem dziecięcych systemów obronnych, choć przedszkola, obok szpitali i dentystycznych klinik, są przechowalniami i promotorami „barometrów".

Tak twierdzą przynajmniej naukowcy z amerykańskiego Centrum Kontroli Chorób (CDC). Okazuje się, że od 21 do 44% dzieci uczęszczających do amerykańskich przedszkoli wykazuje obecność w jelitach lamblii (giardia lamblia). W Kanadzie natomiast (Toronto) padają ciut niższe liczby, co z perspektywy zdrowia wcale nie musi oznaczać, że jest lepiej. Badania dokonane u dzieci i przedszkolanek wykazały, że te pierwsze zainfekowane są drobnoustrojami w 19% przypadków z 900 badanych, natomiast w przypadku przedszkolanek zainfekowanych było 14% spośród 140 badanych.

Kolejnym źródłem groźnym dla życia drobnoustrojów mogą być kanałowo leczone zęby, w których obecność ukrytych infekcji nie są w stanie wykryć nawet promienie Roentgena. Mimo że dentyści „konwencji" z oczywistych powodów mogą temu zaprzeczyć, to one tam są i nie podlega to żadnej dyskusji.

Dr Weston Price, jeden z najsłynniejszych dentystów wszechczasów, przez ponad 25 lat badał i dokumentował wpływ infekcji uzębienia na zachorowalność z powodu groź-

ne są nowe i wykazujące lepszą kliniczną skuteczność i efektywność szczepionki, aby móc zredukować zachorowalność oraz śmiertelność z powodu grypy" (The Lancet.com, 2011).

nych dla życia chorób. Jedno z doświadczeń, jakie przeprowadził, polegało na wszczepieniu szczurom zainfekowanego, kanałowo leczonego zęba, który wcześniej usunął jednemu ze swoich pacjentów. Efekt był taki, że po trzech dniach od chwili zabiegu szczury kończyły żywot z powodu tej samej choroby co właściciel zainfekowanego zęba. Eksperyment ten, powtarzany na wielu pokoleniach szczurów, zawsze odnosił ten sam skutek, mimo iż przeszczepiony im pod skórę ząb wcześniej był poddawany działaniu wysokiej temperatury.

Obserwacje dr. Price'a potwierdził kolejny dentysta dr George E. Meining, autor książki „Kłamstwo kanałowego leczenia" („Root canal cover-up"). Wieloletnia analiza konkretnych przypadków klinicznych przekonała dr. Meininga, że 75% ludzi z kanałowo leczonymi zębami może spodziewać się poważnych problemów zdrowotnych. Pozostali natomiast, tj. ci z silnym systemem obronnym, mimo oznak oczywistej infekcji, mogą cieszyć się zdrowiem do późnej starości.

Z kolei niemiecki dentysta Joachim Thomsen postanowił za pomocą elektrodermalnego systemu (patrz poniżej) sprawdzić, dlaczego 60 z badanych i chorych pacjentów nie reaguje na standardowe i przepisane im formy terapii. Okazało się, że byli to pacjenci z zaawansowaną infekcją uzębienia, wywołaną 14 różnego typu tlenowymi i beztlenowymi bakteriami, w tym m.in. przez Aerobacter aerogenes, Enterococci i Streptococcus viridans. Tylko 5 spośród badanych pacjentów nie wykazało objawów infekcji („American Journal of Acupuncture", 1989).

To tyle na temat „barometrów" i zdrowia z perspektywy przyczynowo myślących dentystów. Inni z kolei lekarze i naukowcy twierdzą, że ok. 90% ludzi na jakimś etapie życia zostanie zainfekowanych pasożytami lub drobnoustrojami, wcale o tym nie wiedząc. Nie jest to jednak reguła, jako że nieomal każdy zdiagnozowany z chorobą nowotworową, ar-

tretyzmem, zapaleniem pęcherza lub płuc wykazuje obecność mykoplazmy, czyli bakterii pozbawionych zewnętrznej otoczki (odporne na większość antybiotyków). Nie wiadomo, dlaczego trudna do zdiagnozowania mykoplazma pojawia się częściej u kobiet niż mężczyzn.

O obecności kolejnej, chorobotwórczej i o wyjątkowych zdolnościach bakterii, której stałą od urodzenia obecność kontroluje silny system obronny, mówi dr Virginia Livingston, profesor nauk przyrodniczych, była dyrektor laboratorium przy Prezbiteriańskim Szpitalu w Newark (USA), jedna z najbardziej respektowanych naukowców i specjalistek z zakresu chorób wynikających z niskiej odporności immunologicznej.

Tego „odwiecznego zabójcę", jak nazwała bakterię progenitor cryptocides, dr Livingston zaobserwowała w większych niż normalnie ilościach m.in. u chorych na sklerodermę i trąd. Dalsze badania potwierdziły jej aktywną obecność także u chorych na raka. Jednak tym, co jest tu najbardziej istotne, to fakt, że bakteria ta pozostaje w „letargu" tak długo, jak długo twój układ odpornościowy jest sprawny. Z chwilą gdy słabnie, progenitor budzi się, a poprzez tę swoją aktywność zaczyna stymulować wzrost guzów nowotworowych. Jak twierdzi dr Livingston, scenariusz ten zawsze ma miejsce w przypadku osobników, których dieta jest uboga w składniki odżywcze, wykazują się środowiskowymi i psychicznymi przeciążeniami oraz ograniczoną produkcją immunologicznych czynników (V. Livingston „The Conquest of cancer: vaccines and diet").

O tym, że możesz być nosicielką mniej lub bardziej groźnych pasożytów i/lub drobnoustrojów, możesz być poinformowana po czasie, tzn. kiedy twoje organiczne tym razem „stresory" przeprowadzą cię, nie daj Bóg, przez próg ich tolerancji. Potem już tylko może być z góry... Powodów takiej sytuacji jest wiele. „Digestive Diseases and Science" (1985) wskazuje na jeden z nich:

Napływ żywności z całego świata oraz popularność takich potraw, jak surowe lub niedogotowane sushi albo sashimi.

Mówiąc lokalnym językiem, wołowe tatary z niewiadomego źródła mogą być podobnym do sushi powodem.

Inną i równie powszechną przyczyną ukrytych infekcji jest kąpiel w wodach jezior i rzek, transfuzja zainfekowanej krwi lub pitna woda. Zbyt bliski kontakt z udomowionymi psami albo kotami, surowe mięso (zamrożenie przez dobę eliminuje zagrożenie), warzywa oraz owoce to kolejne potencjalne źródła toksoplazmozy – infekcji wywołanej jednokomórkowym pasożytem zwanym toxoplasma gondii.

Jednym z pierwszych objawów toksoplazmozy może być zbyt częste oddawanie moczu, krótki oddech, podwyższona temperatura, wymioty lub brak apetytu. Innymi przejawami są ciągłe zmęczenie, powiększone węzły chłonne, podatność na infekcje lub symptomy grypopodobne. A wszystko to za sprawą właśnie tego mikroskopijnej wielkości pasożyta, którego nosicielami jest już ok. 60 mln Amerykanów (Centers of Disease Control, USA).

Zatem jeśli masz zamiar zajść w ciążę, powinnaś wykonać testy na jego obecność. Toksoplazmoza może wywołać poronienie, a u przyszłego dziecka spowodować utratę słuchu, niedorozwój umysłowy, brak koordynacji ruchowej czy też poważne problemy ze wzrokiem. Anomalia te manifestują się zazwyczaj po kilku miesiącach. Stąd też powinnaś się zbadać przed zapłodnieniem, a nie po lub też po urodzeniu się dziecka. Powody tego tłumaczy publikacja laboratorium z Mayo Clinic: standardowo przeprowadzane testy na obecność toksoplazmy (immunoglobulina IgG) są *bezużyteczne w przypadku badania dzieci poniżej szóstego miesiąca życia*. Podobna skądinąd opinia dotyczy wiarygodności testów przeprowadzanych na osobach dorosłych: niski poziom immunoglobuliny IgG odnotowany jest również w przypadku długotrwałej infekcji toxoplasmą gondii.

Pocieszające w tym przypadku jest to, że twój silny system obronny może sobie z tym skutecznie poradzić. Sam jednak, bez asysty lekarza, nie poradzi sobie z infekcją bakteriami borrelii (borrelia burgdorferi i borrelia afzelii), wywołującymi chorobę zwaną boreliozą. Ta o epidemiologicznych rozmiarach choroba, często niepoprawnie diagnozowana oraz leczona, potrafiąca mimikować dziesiątki innych chorób (np. Parkinsona, stwardnienie rozsiane, Crohna, artretyzm etc.), to nie przypadek, a cywilizacyjna tragedia i to na taką już skalę, że postanowiłem zebrać wiedzę wyspecjalizowanych w leczeniu tej ciężkiej choroby autorytetów lekarskich Ameryki i przekazać ją moim czytelnikom w formie książkowej. Książka ta ma służyć jako przewodnik i ostrzeżenie zarazem, że z boreliozą przelewek nie ma, tym bardziej że konwencjonalne metody diagnozowania i leczenia są – z tego co mi wiadomo – medyczną farsą. No cóż… Lepiej jest leczyć dziesiątki chorób „nieuleczalnych", aniżeli jakąś tam boreliozę...

Nosicielami borrelii są już nie tylko kleszcze, ale też komary i pchły - zapalniki „czarnej śmierci", która zmiotła z powierzchni Europy 60% ludzi. Czy to, że zdecydowaną większość stanowili ludzie biedni i zagłodzeni (czyt. immunologicznie słabi) ma tu jakieś znaczenie? Z całą pewnością! Tak jak z całą pewnością można powiedzieć, że z tej samej przyczyny, aczkolwiek bezmyślność przepisywania antybiotyków nie jest tu też bez znaczenia, dziś doświadczamy agresywnego powrotu zmutowanych prątków gruźlicy i syfilisu czy gramm-ujemnej bakterii rzeżączki.

W temacie rzeka, jakim są ukryte infekcje a system odpornościowy, nie mógłbym nie wspomnieć o wirusie papilloma, którym przemysł szczepienia wystraszył zapewne również i ciebie. Nie przejmuj się jednak. Mam bowiem dobrą wiadomość. Nie zarazisz się brodawczakiem nawet wówczas, gdy

będziesz wdychała to samo powietrze co zakażeni nim ludzie. To dzięki wykreowanej propagandzie strachu prawdopodobnie myślisz inaczej. Tak więc dla twojego spokoju kilka słów więcej o brodawczaku paskudzie, raku szyjki macicy i Gardasilu.

Półprawd pisał nie będę, bo nie jest to w moim stylu. Po prostu pominę elokwencję ekspertów od mamienia i ciebie, i lekarzy, i wszystkich wokół. To jedyny chyba sposób, uważam, aby uchronić dziewczęta i starsze od ciebie kobiety przed brodawczakiem i Gardasilem firmy Merck („Cervirex" to konkurencja z Glaxo Wellcome). Szczepionką, której poważne skutki uboczne, odliczane są już dziesiątkami tysięcy wydarzeń, w tym m.in. paraliżu, zmian neurologicznych i zgonów (Vaccine Adverse Events Recording System). To cena, jaką płacą dziewczęta i starsze od ciebie kobiety za „wysoce niebezpiecznego" wirusa, który wcale nie musi wywołać raka szyjki macicy. Nie musi, bo jeśli twój organizm go zwalczy, zanim zadomowi się w nim chronicznie, to jak się to mówi, jest po kłopocie. A po kłopocie najczęściej jest po dwóch latach i w 90% przypadków, jeśli ufać amerykańskiemu Center for Disease Control (Centrum Kontroli Chorób).

Groźnych dla zdrowia odmian brodawczaka jest więcej niż dwie, a jest to ilość, którą zawierają szczepionki plus dodatkowo dwie inne jego odmiany wywołujące opryszczkę. Wszystkich razem natomiast jest piętnaście i wszystkie mogą być groźne, czyli podobnie jak te umieszczone w szczepionce. Oznacza to, że szczepionka może ewentualnie ochronić cię przed tymi odmianami wirusa, jakie w sobie zawiera. Natomiast przed pozostałymi jedenastoma takiej możliwości już nie ma. A chronić przed wirusami, to przecież nie to samo, jeśli się zgodzisz, co chronić przed rakiem szyjki macicy. A tak właśnie przekonują elokwentni eksperci od marketingu. O tym, że szczepionka nie daje gwarancji ochrony przed rakiem, a wręcz może przyczynić się do jego rozwoju, mówi nawet producent Gardasilu, przyzna-

jąc, że jego szczepionka może podnieść o ok. 45% ryzyko wystąpienia stanu określanego jako stan przednowotworowy. Czy o tym ryzyku mówią spece od marketingu, przekonując o potrzebie zaszczepienia się Gardasilem? Czy wspominają też o tym, że ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy wzrasta, kiedy brodawczak jest już obecny przed zaszczepieniem? Czy informują, że podobne ryzyko występuje również w przypadku zażywania pigułek hormonalnej terapii zastępczej i jednoczesnej infekcji chlamydią? Czy mówią też o tym, że „same w sobie szczepionki nie są w stanie zapobiec rakowi szyjki macicy, chyba że ich odziaływanie jest dłuższe niż 15 lat"? (Lancet – Infections & Diseases, 2010). Uważa się że, materiał wsadowy szczepionek pozostaje aktywny przez ok. 5 lat, to niby kogo i przed czym mają chronić? Na pewno nie ciebie.

Myślę, że prewencyjne rozwiązania, jakie się proponuje, a więc jeden a nie wielu seksualnych partnerów, raz na dwa lata cytologiczne badania (Pap) oraz silny system obronny, mogą okazać się dużo lepszą ochroną aniżeli szczepienie się przed brodawczakiem, który może, ale wcale nie musi, być przyczyną tego rzadko w porównaniu występującego raka (10–11 pozycja na liście zachorowań), jakim jest rak szyjki macicy.

Mówiąc o powszechnych i groźnych dla życia infekcjach, nie mógłbym pominąć tu roli kwasu solnego w żołądku, którego w epidemiologicznych rozmiarach dziś niedobory są konsekwencją przestawienia współczesnej cywilizacji na konsumpcję zmanipulowanej żywności i w rezultacie blokującego produkcję kwasu solnego „mleczka na zgagę". A kwas ten przecież w pożądanej ilości to nie tylko kwestia przyswajania wielu niezbędnych składników z pokarmu, tj. „prewentorów", ale też jego gnicie w jelitach i brak kontroli nad obecnymi w nich patogenami.

Żartów już nie ma! Zaniżony poziom kwasu solnego, jak twierdzą „przyczynowcy", dotyczy nawet 60% ludzi, gdzie 100% to ci, którzy chorują na choroby autoimmunologiczne i nowotworowe. Czyżby zbieg okoliczności? Czy może dlatego, że nie wiedzą, iż nadkwasota i niedokwasota dają praktycznie takie same objawy? A może z powodu nieświadomości faktu, że żywność usmażona na śmierć, alkohol, kawa, soft drinki, cole, cukier i wiele farmaceutyków potrafią skutecznie niszczyć parietalne komórki produkujące kwas solny w żołądku?

Wiceprezydent kalifornijskiego uniwersytetu Yo San, doktor nauk medycznych, Maoshing Ni, pisze:

Osobnicy, którzy wykazują niski poziom kwasu solnego w żołądku, nie są w stanie prawidłowo trawić żywności, tak jak nie są też w stanie, w przypadku obecności pasożytów lub drobnoustrojów, jej wysterylizować. A właśnie m.in. od tego jest kwas, sterylizuje pokarm i zabija znajdujące się w nim bakterie oraz wirusy. Z chwilą kiedy tego uczynić nie może, patogeny przechodzą do jelit. Powód, dlaczego dzieci wykazują obecność wielu drobnoustrojów, jest taki, że ich przewód pokarmowy nie jest wciąż tak rozwinięty jak u osób dorosłych.

Patogeny przechodzą do jelit nie tylko dzieciom. Tak jak nie tylko im przechodzą do krwi, skąd droga otwarta do wszędzie. Trudno je wykryć, to prawda, zwłaszcza kiedy się ich nie bada... Z tego m.in. powodu, ni stąd, ni zowąd, mają miejsce różnego rodzaju dolegliwości, np. świąd odbytu, nadżerki macicy, „coś nie tak z pęcherzem", chroniczne zmęczenie, bóle mięśni i kości, upławy z pochwy, biegunki, senność, brak energii czy zawroty lub bóle głowy. I jeśli mogą one wskazywać na obecność ukrytych infekcji, to choroba Crohna, astma, reumatyzm, dermatologiczne i okulistyczne problemy, stwardnienie rozsiane, choroby nowotworowe lub nagły zawał, mogą również wskazywać na coś już poważniejszego – próg tolerancji organicznych tym razem „stresorów" został przekroczony

kilka lub kilkanaście lat wcześniej. Wiele poważnych problemów zdrowotnych wśród noworodków czy poronienia mogą być kolejnym dowodem tego stanu.

Wcześniej poinformowałem cię, że ukryte infekcje trudno jest zdiagnozować. To prawda, z tym że miałem tu na myśli tradycyjne metody stosowane w „konwencji". O tym, że są one zbyt często nieadekwatne do potrzeb, poinformował mnie „Journal of Advancement in Medicine" (1990), zaś powody wytłumaczył dyrektor laboratorium z Nowej Karoliny (USA) znanego jako Smoky Mountains Laboratory, dr Martin Lee. Otóż, uważa on, że większość laboratoriów nie przestrzega zasad obowiązujących w mikrobiologii. Koniec, kropka. Co więcej, nie są w stanie z tego powodu wykryć praktycznie czegokolwiek. Kiedy magazyn „Lancet" (1990) stwierdza, że w dziesięciu lub więcej przypadkach „infekcja mikrobami jest praktycznie niewykrywalna", to pytam, kto płaci za tego typu byle jakie badania? Co z tego, że w tym konkretnym przypadku opinia autorów dotyczy analizy stopnia skuteczności badań stolca? Za tym badaniem przecież kryje się żywy człowiek. Do diabła z takim laboratorium, które stosuje tę niby standardową metodę i robi to opieszale, wiedząc już, że jedna próbka na dziesięć to gra w ciuciubabkę – albo cię mam, albo nie.

No i na koniec, i dla poprawy humoru. Otóż, nie mogąc do końca polegać na badaniach w podrzędnej jakości laboratoriach, kiedy w grę wchodzi, zresztą nie tylko, sprawa ukrytych infekcji, „przyczynowcy" korzystają z pomocy specjalistycznej aparatury, której wyniki porównują najczęściej z wynikami badań laboratoriów o ustalonym standardzie. I nie mają tu na myśli wystroju ich wnętrz...! Chodzi im o to, aby uzyskać stuprocentową pewność diagnozy, od której, jak wiemy, wszystko się zaczyna... Ich zdaniem, aparatura ta jest doskonałym i wielce przydatnym w ich praktykach narzędziem umożli-

wiającym szybką i nieinwazyjną ocenę powodów infekcji, podobnie obecność nieorganicznych „stresorów" i potencjalnych zmian chorobowych, gdziekolwiek nie mają miejsca. Optymalny dobór leków to opcja następna.

To przełomowe diagnostyczne narzędzie dali medycynie współpracujący z lekarzami elektronicy i biofizycy, którzy znając pryncypialne zasady rządzące emisją i przepływem energii (każda forma materii wykazuje inną i specyficzną dla siebie elektryczną oporność), wykorzystali je, a efektem tego jest technologia znana jako elektrodermal screening (EDS). Mimo że EDS zasługuje na miano przełomu XXI wieku, to jego krytyka przez tych, którzy medycynę chcą zatrzymać w wieku dwudziestym, jest delikatnie mówiąc, krytyką bez podstaw.

Doktor nauk medycznych z Tajwanu, szefowa fundacji East – West Medicine, Julia J. Tissue, pisze:

Mając za sobą solidne teoretyczne podstawy współczesnej fizyki i mechaniki kwantowej, elektrodermal screening jest być może najbardziej nowoczesną technologią medyczną, współcześnie dostępną (J.H. Clark, „Computerized Electro Dermal Screening & The Life Information System", 1994)[27].

[27] Za pioniera EDS uważa się lekarza medycyny z Niemiec, Reinholda Volla, który w 1943 r. po raz pierwszy wykazał istnienie związku pomiędzy chorobą danego narządu lub tkanki i opornością prądu. Z kolei prof. dr William Tiller z Departamentu Nauk przy uniwersytecie Stanford (USA) od 1970 r. rozpoczął trwające do dzisiaj naukowe badania, wyjaśniające zasady działania EDS. Natomiast James H. Clark (USA) jest uważany za ojca EDS w formie skomputeryzowanej. Jego czwarta generacja udostępniona została lekarzom w 1998 r.

Zadanie domowe

1. Ochronna moc mleka?

Dlaczego nie? Pod warunkiem jednak, że mleko nie jest ani homogenizowane, ani pasteryzowane, a oryginalne i pochodzi od ekologicznej krasuli. Jednak nie o tym mleku chcę mówić, a o związku zawartym w mleku karmiącej matki – kolejnym z cudów Natury, które w porównaniu do komercjalnych odżywek ma się tak jak złoto do miedzi.

Myślę, że po zapoznaniu się z informacjami zawartymi poniżej, każdy mężczyzna będzie szukał odpowiedniej chwili oraz pretekstu... Na szczęście dla karmiących matek i tu „przyczynowcy" proponują być może lepszą alternatywę.

Kolostrum (siara), bo o nim słów kilka, to produkt pobrany z wymion krowy tuż przed ocieleniem lub po nim. W mojej skromnej opinii, która wynika z analizy wielu rzetelnych badań, kolostrum można uznać za kolejny z cudów Natury, znany już starożytnym medykom z Egiptu. Śmiem nawet twierdzić, że to chyba właśnie tam wymyślono znane dziś powiedzenie „goi się jak na psie". Tak sądzę po zapoznaniu się z zapisami z tego okresu, mówiącymi o cudownym gojeniu się ran m.in. po trepanacji czaszki. Jakkolwiek, gwoli obiektywności przekazu, dodam, że cudo cudem, jednak faktów nie da się zmienić: choroby ludzkości nie tylko wywołują bakterie albo wirusy. Stąd też kolostrum można uznać za cudo, z tym że wyłącznie w immunologicznym wymiarze. Tak więc jeśli potraktujesz je jako antidotum na wszystko (bo i takie opinie mają też miejsce), to będzie nieporozumieniem, choć silny system obronny to przecież jeden z warunków utrzymania zdrowia. Mimo że taki właśnie system obronny, sprawny i silny, dla wielu chorób oznacza ich koniec, to jednak w walce z chorobą, nawet jeśli ma immunologiczne podłoże, udział bierze cały organizm, a nie tylko system obronny.

Niby logiczne, jednak nie chciałbym, abyś moją opinię odebrała jako opinię eksperta. Do takiej nie jestem upoważniony. Jakkolwiek zdobyta na przestrzeni lat wiedza i doświadczenie nakazują mi w ten sposób myśleć.

„Nowe świeże mleko" jak nazywali Egipcjanie kolostrum, z perspektywy immunologii, zawiera wszystko to, co dla nowych obywateli świata jest absolutnie niezbędne po to, aby mogli przeżyć atak środowiskowych oportunistów – bakterii, wirusów i pasożytów.

Pośród wielu niezbędnych do życia odżywczych czynników kolostrum zawiera również te immunologiczne, a w tym wszystkie immunoglobuliny (IgA, IgD, IgE, IgG, IgM), czyli kolejne ochronne oręże, którego matka nie może przekazać dziecku otoczonemu tarczą – placentą. A więc „nowe świeże mleko", niekoniecznie koloru i konsystencji mleka, jest najważniejszą, obok „dobrych" bakterii przekazywanych nowo narodzonym dzieciom w trakcie tradycyjnego porodu, a nie dziś modnej „cesarki", formą ochrony przed patogenami i fundamentem silnego organizmu na lata kolejne.

Naukowcem zaangażowanym od lat w badania dotyczące wpływu kolostrum na kondycję cieląt jest m.in. doktor nauk weterynaryjnych z irlandzkiego Centrum Badań i Innowacji, Emer Kennedy:

Bez adekwatnej immunologicznej ochrony, nowo narodzone cielę jest bardziej podatne na infekcje, wykazuje większe ryzyko rozwoju choroby lub śmierci zarówno przed urodzeniem, jak i po nim, wolniej rośnie, a nawet mniej daje mleka w okresie pierwszej i drugiej laktacji.

Dlaczego cytuję weterynarza, który wypowiada się na temat kondycji irlandzkich cieląt, kiedy mowa o kolostrum i jego terapeutycznym efekcie u ciebie? Z prostej przyczyny: weterynarze, nie mogąc otrzymać odpowiedzi na zadawane swoim pacjentkom pytania (chyba że po godz. 24 w Wigilię...),

uważani są za świetnych klinicystów. Poza tym dostępny na rynku kolostrum pozyskiwany jest z mleka krów. A więc szacunek weterynarzom należy się chociażby z tego powodu, że to od nich najczęściej zależy zdrowotna kondycja krasuli. Poza tym ich obserwacje doskonale pokrywają się z badaniami prowadzonymi na ludziach. Takich badań są dziesiątki, jeśli nie setki. Są takie, w których dominują slogany (kwestia PR) lub słowa krytyki w imieniu sponsorów i ich „ekspertów". Są też i takie badania, które określiłbym jako poważne i obiektywne, publikowane w poważnych magazynach medycznych. Nie muszę chyba wyjaśniać, z którymi chcę się z tobą podzielić...

Magazyn „Endocrinology" (1983):
Oligosacharydy i polisacharydy zawarte w kolostrum wiążą wiele rodzajów bakterii, zapobiegając w ten sposób ich rozwojowi, a nawet inwazji, dzięki zdolności blokowania membran śluzówki.

„Clinical Investigator" (1992):
Immunoglobuliny w krowim kolostrum zawierają przeciwciała zdolne przeciwstawić się wielu bakteriom, wirusom i pierwotniakom jak też ich metabolitom.

Z kolei o skutecznej kontroli rakotwórczego helicobacter pylori za sprawą kolostrum mówi „Journal of Infectious Diseases" (1993).

„England Journal of Medicine" (1994) mówi o skutecznej prewencji chorób układu krążenia w przypadku, gdy miejsce mają stany zapalne wywołane patogenami.

Na skuteczne odziaływanie kolostrum w przypadku chorób reumatycznych wskazują z kolei naukowcy w publikacji magazynu „Clinical and Experimental Rheumatology" (1990).

O możliwości przywrócenia pierwotnej masy mięśniowej, grubości i elastyczności skóry z powodu m.in. znacznej

w kolostrum ilości hormonu wzrostu, mowa z kolei w artykule magazynu „New England Journal of Medicine" (1990).

Tak można cytować bez końca: od ochrony układu nerwowego, po astmę i nowotwory, skończywszy na stanach zapalnych pęcherza i pochwy, wirusach opryszczki, półpaśca czy HIV.

Niemniej terapeutycznych możliwości kolostrum nie mógłbym zakończyć, gdybym pominął kwestię rotawirusa wywołującego groźną wśród dzieci chroniczną biegunkę. To moja odpowiedź na subiektywizm nauki wspomnianego (patrz: Od autora) dr. „Profita" i szczepionki pod nazwą Rotateq. Tą odpowiedzią są badania mówiące o zwiększeniu, i to w sposób znaczny, siły immunologicznego oręża skierowanego właśnie przeciw temu wirusowi, o czym poinformował magazyn medyczny „Acta Paediatrica" (1995).

Uwaga:

Generalnie uważa się, że dzieci powinny otrzymywać kolostrum wyłącznie w przypadku immunologicznej słabości, którą można określić stopniem ich podatności na bakteryjno-wirusowe infekcje lub inne i wynikające z tego typu infekcji schorzenia. Warto zaznaczyć, że u dzieci do 7 roku życia system obronny wciąż jest niewykształcony i przez lata kolejne wykazuje się połową tej mocy, jaką wykazują osoby dorosłe. Inna rzecz, o której należy wspomnieć, jest to, że składniki kolostrum wykazują tendencję do akumulacji. Z tego powodu okres suplementacji powinien trwać nieprzerwanie, jednak nie dłużej jak 3 tygodnie i jest to okres określany jako minimum. Potem powinna nastąpić kilkudniowa przerwa, a w razie potrzeby powrót do dawki ustalonej przez lekarza lub producenta. Dawki z kolei są ustalane w odniesieniu do ilości zawartej w kolostrum immunoglobuliny IgG i wagi ciała. Z uwagi na immunologiczną słabość społeczeństw – kłania się konsumpcja żywności przetworzonej na śmierć – kolostrum zalecany jest

tym wszystkim, których dolegliwości są efektem patogenicznego podłoża. Rekomendowaną dawką jest ok. 0,020 gr IgG/1 kg wagi ciała. Na tej podstawie można bowiem określić terapeutyczną aktywność, a nawet przydatność kolostrum. Z kolei ile jest w danym kolostrum immunoglobuliny IgG? O to należy już pytać producenta.

Jest wiele sposobów stymulacji immunologicznego układu. Kolejnym, którym chciałbym się z tobą podzielić, sugerował onkolog zintegrowany podczas konferencji w Toronto – zwolennik korzystania z wiedzy obu przedziałów medycznych. Pamiętam, że mówił o negatywnych skutkach chemioterapii na system obronny, od którego sprawności zależy końcowy efekt leczenia raka.

Oto i zapisany przeze mnie przepis:

Do szklanki wlej dwa żółtka jajek z organicznej kury (takie są najzdrowszym produktem na ziemi!).
Dodaj: dwie czubate łyżki stołowe kurkumy (silny immunologiczny stymulant), pół lub całą łyżeczkę zmielonego imbiru lekarskiego (jak wyżej), 50 ml oleju z oliwek (z pierwszego na zimno tłoczenia) lub kokosowy (ogromne zasoby kwasu laurynowego – silne działanie antywirusowe i antybakteryjne), jedną płaską łyżeczkę chlorelli lub spiruliny – oba składniki są idealną odżywką dla hormonów tarczycy.

Wymieszaj po zalaniu składników ok. 100 ml wody.

Koktajl wypij z rana i najlepiej codziennie. Smakuje jak..., ale czegóż się nie robi dla immunologii!

Osobiście i zaraz potem sugerowałbym ci wypić kolejny koktajl. To tak w ramach zamiany „zdrowych" płatków z kukurydzy na coś prozdrowotnego, dającego ci uczucie sytości, z dużą ilością cennego błonnika.

Dwie garście siemienia lnianego, garść ziaren słonecznika, podobnie pestek z dyni i kilkanaście migdałów zmiel w młynku do kawy. Następnie wsyp do szklanki i zalej zimną wodą (już wiesz jaką). Zaręczam, że nie smakuje jak wyżej...

A teraz podam ci przepis na kontrolę stanów zapalnych dziąseł i ich objawu paradontozy.

Weź do ust jedną łyżeczkę, w stałej lub płynnej postaci, oleju kokosowego. Fontannę wręcz bakteriobójczego kwasu laurynowego. Płucz nim jamę ustną, przeciągając w jedną i drugą stronę przez zęby. Rób tak przez ok. 10–15 minut codziennie. Oczywiście po zakończeniu płukanki oleju nie połykaj. Zmiany na lepsze zobaczysz po około jednym miesiącu stosowania. Płucz przed pójściem do łóżka i między posiłkami. Płukanie niech pozostanie już twoją rutyną.

Jednak decydującym o sprawności twojego immunologicznego systemu jest dobrze funkcjonujący układ limfatyczny, a w nim także grasica, śledziona, migdałki i wyrostek robaczkowy, które tak bezmyślnie się usuwa. Układ, który jest w stanie wyrzucić na zewnątrz każdy praktycznie patogen, tak jak obumarłe komórki i chemię nieorganiczną. Osobiście długo zastanawiałbym się, gdybym miał go w jakiś sposób skrzywdzić.

Podstawowe wskaźniki zdrowia

W tych rozdziałach chciałbym pokazać ci kilka ważnych wskaźników, które w próbie oceny stanu zdrowia są dla „przyczynowców" diagnostyczną rutyną. Powód raczej jest oczywisty: każdy z tych wskaźników, jeśli odbiega od normy, może być powodem rozwoju chorobowych procesów.

1. Odczyn pH

Wszyscy mniej lub bardziej wiedzą, czym jest odczyn pH. Mało osób natomiast wie, w tym również akademicko myślący lekarze, jak ważnym, niezależnie czy mowa jest o profilaktyce czy leczeniu chorób, jest zapewnienie odczynu pH na właściwym poziomie. Jest on bowiem doskonałym wskaźnikiem jakości zachodzących w twoim organizmie biochemicznych reakcji, których prawidłowość zburzyć może zbyt alkaliczne lub zbyt kwaśne środowisko. Dobrą nowiną jest to, że odbiegające od norm wskazania odczynu pH możesz sama z łatwością skorygować.

Sugerowałbym przeto na początek zakup papieru lakmusowego i sody oczyszczonej.

Na odczyt odczynu pH twojego ciała mają wpływ zarówno czynniki zewnętrzne, jak i wewnętrzne. Jednym z tych zewnętrznych jest gleba, na której uprawiana jest żywność. Tam też swój początek ma wiele współczesnych chorób. Są one, generalnie mówiąc, z powodu zakwaszenia gleby poniżej 5,5 pH, czyli poniżej preferowanego 6,5, z którym doskonale żyje się „dobrym" bakteriom, a nawet kretom. Powodów zakwaszenia ziemi uprawnej jest kilka, a wśród nich lekkomyślna gospodarka nawozami sztucznymi, kwaśny deszcz, podobnie śnieg lub mgła, których odczyt w skali pH wynosi 5,5 lub niżej. Ot, kolejny efekt działalności przemysłu opartego na przetworach z ropy naftowej i węgla.

Żenującymi lub wręcz śmiesznymi można określić wypowiedzi dietetycznych „ekspertów", których wyliczanki wagowe, że „brokuły mają tyle i tyle wapnia" lub „cebula ma tyle i tyle siarki", są tą ilością, jakiej tobie właśnie potrzeba. Nonsens i bajka dla małych dzieci! Zakwaszona i zrujnowana rabunkową uprawą gleba nie przekazuje roślinom tego wszystkiego, co kiedyś, zanim nastała era pestycydów, sztucznych nawozów

i kwaśnego deszczu. Przeliczanie, ile w danym warzywie albo owocu jest selenu, siarki, magnezu czy witaminy C, jest dietetyczną bzdurą bez podstaw. Tu bowiem też działa prawo Natury „coś za coś" i zakwaszona kwaśna gleba najpierw sama chce się dożywić i odkwasić. Gorzej, gdy takiej możliwości nie ma, a nie ma. Wówczas ze zdwojoną siłą wchłania pozytywnie naładowane metale i tak się składa, że są to także metale ciężkie. A więc kolejna odpowiedź na pytanie, skąd się w nas akumulują wszelkie chorobotwórcze substancje, bo o kwasowości nie wspomnę?

To, co jest w glebie i wodzie, jest również w nas.

Czy jest jeszcze coś, oprócz zakwaszonej gleby rolnika, co cię dodatkowo zakwasza?

To, że kawa, cukier, alkohol, ziarna zbóż, pasteryzowane mleko czy mięsiwa usmażone na śmierć zakwaszają, wiesz zapewne ty i większość kobiet. Mniej natomiast wie, że zakwaszają też kwasy nieorganiczne, czyli końcowy produkt procesu utleniania i metabolizacji protein, węglowodanów i tłuszczów. Do nich należą m.in. kwas siarkowy, moczowy, acetonowy, fosforowy i azotowy. To te najsilniejsze, które mogą przechylić balans pH szybko i skutecznie. Zatem im mniejsze porcje jedzenia w siebie wrzucasz, im mniej jest ono przetworzone i „upiększone", tym mniej w twoim organizmie wytwarza się kwasów. Oznacza to, że łatwiej jest twojemu organizmowi sobie z nimi poradzić. Ich neutralizacja następuje bez twojej wiedzy i zgody. W tym celu organizm wykorzystuje zapasy głównie wapnia i fosforu, które pożycza sobie z zębów lub kości, jeżeli ci ich brakuje. W proces ten włącza też nerki, które obok wielu innych czynności, produkują alkalizującą sodę (8,3 pH), nawet do 500 gr na dzień, jeśli jest taka potrzeba.

Jest jeszcze jeden kwas, z którym organizm musi się uporać. To kwas mlekowy. W dużych ilościach krąży we krwi sportowców i chorych na raka. Niekontrolowany prowadzi

tych drugich do tzw. kacheksji, czyli stanu wycieńczenia będącego w 80% powodem ich zgonów. Tym pierwszym z kolei przyspiesza procesy starzenia, albowiem wiążąc się z kwaśnym dwutlenkiem węgla, obniża im odczyn pH bardziej od tych, którzy pod pojęciem sport rozumieją szybki, np. spacer.

Tak więc kiedy twój odczyn pH jest po stronie kwaśnej, oznacza to nadmierną obecność wspomnianych kwasów. Stan ten manifestuje się określonymi i nasilającymi się proporcjonalnie do zakwaszenia objawami. Wyjątkowo poprawny scenariusz dla każdej praktycznie choroby.

Oto niektóre z symptomów wskazujących na tę możliwość: zwiększona podatność na infekcje, większe ilości wydzielanego z pochwy śluzu, kamienie na nerkach lub w woreczku żółciowym, dna moczanowa, objawy kojarzone z torbielami, włókniakami, tłuszczakami, artretyzmem, fibromialgią, irytacją. Cienkie, wysuszone lub wypadające włosy, zapalenia ścięgien, kruche paznokcie, sztywność stawów, zanik masy kostnej zębów i kości to kolejne objawy, jakie mogą mieć miejsce z powodu zakwaszenia.

Jak zmierzyć odczyn pH i co on oznacza?

Odczyn pH zależy od tego, gdzie jest mierzony. Ten idealny jest inny w żołądku (1,2–3,0), inny jest w ślinie (6,5–7,0), inny jest w moczu (6,0–6,5 po nocy; 6,5–7,2 w ciągu dnia), inny we krwi żylnej (7,3–7,35), inny w tętniczej (7,43). Inny odczyn pH wykazuje też jelito grube (6,5–6,8), inny kał (6,3–7,2), a jeszcze inny śluz z pochwy (3,5–4,5).

O ile w każdym przypadku (za wyjątkiem krwi tętniczej) odczyn pH możesz sprawdzić sama (wystarczy papier lakmusowy), to chcąc sprawdzić pH żołądka, musisz skorzystać z oczyszczonej sody i wody. Sposobem tym może nie tyle sprawdzisz pH żołądka, ale ocenisz poziom kwasu solnego. Test ten (patrz poniżej) jest ważny o tyle, że odpowiedni poziom kwasu

solnego w żołądku mógłby zapobiec zdecydowanej większości chorób. Niby dlaczego? Z prostej przyczyny: enzym trawienny żołądka pepsyna, nie jest w stanie rozłożyć protein, jeśli swoją największą aktywność wykazuje przy odczynie pH 1,2–2,0. A więc tym osobnikom z niedokwasotą żołądka, których jest zdecydowana większość, nie rozkłada protein w sposób, w jaki by tego chciała. Stąd m.in. alergie, przecieki jelit i choroba Crohna, artretyzm i skleroderma, stąd też ta książka. Nie pomoże tu wcale spożywanie organicznej żywności. No bo jak niby pepsyna może cokolwiek z takiej odzyskać (aminokwasy), jeśli kwasu w żołądku jest tyle, co kot napłakał…

Myślę, że testy, o których jest mowa poniżej, powinni wykonać wszyscy, w tym także ty, niezależnie czy w ramach prewencji czy leczenia. Tak jak wszystkie kobiety regularnie (w tym także ty) powinny sprawdzać odczyn pH śliny, moczu, kału i śluzu z pochwy. Bo jeśli będzie taka potrzeba, to wówczas szybko i odpowiednio można zareagować.

Test śliny

Test ten jest dobrym wskaźnikiem ogólnej kondycji układu trawienia. Zaniżony może oznaczać, że masz problem z eliminacją lub neutralizacją kwasów, niezależnie czy ich źródłem jest żywność, woda, substancje środowiskowe lub są to po prostu twoje kwasy. Test ten może również ci wskazać problemy trawienne żołądka i/lub pracy nerek.

Podwyższony odczyt natomiast może wskazywać na problemy enzymatyczne wątroby lub trzustki, fermentację pokarmu zamiast trawienia, zachwianie flory bakteryjnej jelit, przeciążenie nadnerczy. Zatem jeśli chcesz wyeliminować nadmiar kwasów, ogranicz spożycie protein z mięsa i produktów zbożowych, oczyść układ limfatyczny i skorzystaj z suplementów enzymów żołądka, trzustki i probiotyków. Dodatkowy pobór minerałów, tj. magnez, potas, sód i wapń

jest równie wskazany. W przypadku przeciążenia nadnerczy powinnaś natychmiast wesprzeć je suplementacją witamin B kompleks.

Kurację powinnaś kontynuować do czasu uzyskania stałości odczytów (patrz poniżej: Alkalizujące i zakwaszające składniki żywności).

Test moczu

Wynik kwaśny pH moczu sugeruje, że masz problem z układem trawiennym. Chodzi tu o trudność eliminacji lub neutralizacji kwasów. Może to również być z powodu zbyt płytkiego oddechu, czego efektem jest akumulacja kwaśnego dwutlenku węgla. To wszystko powoduje większe zużycie minerałów (jak wyżej) i stąd między innymi ich częsty niedobór. Ten sam wynik może wskazywać też na problem z nerkami lub że jesteś odwodniona.

Wynik zasadowy natomiast może wskazywać na potencjalną obecność bakteryjnej infekcji, niedobór kwasu w żołądku, zbyt intensywny pobór minerałów lub niedostateczne ilości węglowodanów i/lub protein.

Test kału

Wykluczając, że kwaśny odczyt pH może być z powodu biegunki, to taki zazwyczaj wskazuje na przerost „złych" bakterii w jelitach lub problemy z trawieniem tłuszczów i węglowodanów.

Odczyt alkaliczny z kolei powyżej górnej granicy (7,2) może wskazywać na zbyt dużą ilość spożywanych protein, zbyt długi okres zalegania kału w jelitach, niedobory „dobrych" bakterii.

Test śluzu z pochwy

Jeśli odczyt pH jest powyżej idealnego (3,5–4,5)

i jego zakres mieści się w granicy 4,5–5,5, może to oznaczać infekcję z powodu bakterii albo rzęsistka pochwowego. Natomiast jeśli pH jest < od 4,5, może to oznaczać infekcje z powodu candida albicans lub pleśni. W takich przypadkach aplikacja dopochwowa „dobrych" bakterii (probiotyków) może odnieść pożądany skutek, ale tylko w przypadku kiedy wyeliminujesz z diety wszelkiej postaci cukry (w tym fruktozę z owoców), przetworzone na śmierć węglowodany (pieczywo, makarony itp.) i pasteryzowane produkty mleczne. Jakość bakteryjnej flory w jelitach (nigdy nie rozumiem, dlaczego akurat flora a nie fauna, do której zaliczają się przecież patogeny), decyduje o twojej podatności na tego typu infekcje. Podatność zwiększa również bielizna z syntetycznego tworzywa oraz brak łonowego owłosienia, co uniemożliwia właściwą kontrolę wilgotności oraz wymianę powietrza. Jakość i ilość probiotyków („dobrych" bakterii) nie jest tu też bez znaczenia!

Test na poziom kwasu solnego w żołądku

Do 200 ml wody wsypujesz ¼–⅓ łyżeczki sody oczyszczonej i tuż po przebudzeniu wypijasz. Po wypiciu odmierz czas do chwili pierwszego odbicia:
– jeśli odruch odbicia nastąpi w przeciągu 2–3 minut, oznacza to, że żołądek produkuje wystarczającą ilość kwasu solnego,
– jeśli odbije się wcześniej lub jeśli po pierwszym odbiciu nastąpią kolejne, oznacza to, że ilość kwasu solnego może być wydzielana w nadmiarze,
– jeśli nie ma odruchu odbicia w przeciągu 4–5 minut, oznacza to, że żołądek twój nie produkuje kwasu solnego w wystarczającej ilości.

Co wówczas powinnaś zrobić? Odpowiedź leży w betainie kwasu solnego. Zazwyczaj podawana jest w ilości 500–600 mg w kapsułce. Czasami wraz z pepsyną i kozierad-

ką pospolitą. W zależności od poziomu kwasu solnego betainę spożywa się tuż przed jedzeniem i w ilości adekwatnej do potrzeb. Twoje osobiste potrzeby na betainę mogą być inne. Określa je ilość spożytych kapsułek betainy i uczucie obecności kwasu w przełyku. Oznacza to, że jeśli przed spożyciem bardziej obfitego posiłku weźmiesz np. 1800 mg betainy i takie uczucie wystąpi, powinnaś następnym razem zmniejszyć dawkę o 1 kapsułkę. Natomiast gdy takiego uczucia nie ma, oznacza to potrzebę poboru dodatkowej kapsułki. Komfort oznacza dobranie odpowiedniej dawki betainy do własnych potrzeb. Po ok. 6 miesiącach suplementacji betainą i odpowiedniej diecie, komórki żołądka produkujące kwas solny, powinny się zregenerować.

Innym sposobem oceny poziomu kwasu solnego jest przeprowadzenie testu znajdującego się poniżej. Im więcej odpowiedzi na „tak", tym większe prawdopodobieństwo, że masz jego niedobór.

1. Obstrukcje.
2. Niestrawność, którą dokumentują w stolcu niestrawione resztki pokarmu.
3. Wzdęcia, gaz, odruchy odbicia tuż po posiłku.
4. Alergie pokarmowe.
5. Choroby autoimmunologiczne.
6. Zaczerwienienie nosa lub popękane naczynia krwionośne.
7. Wypadanie włosów.
8. Niedobór żelaza.
9. Chroniczne infekcje drożdżakami.
10. Kruche i rozdwajające się paznokcie.
11. Trądzik.

Odczyn pH organizmu możemy wyregulować właściwą dietą. Pierwsza zasada dobrej dietetyki jest taka: nigdy na

krótko przed posiłkiem, ani w jego trakcie, nie popijasz wody. Rozcieńcza ona bowiem kwas solny w żołądku. Druga zasada: nigdy po obfitym w białko posiłku (minimum przez 3 godziny) nie wołasz ani o szarlotkę, ani o gruszkę lub jabłko, ani o sok owocowy, chyba że chcesz, aby twoje jedzenie zamiast trawienia fermentowało i zalegało jelita. Ponadto musisz pamiętać o zachowaniu odpowiednich proporcji pomiędzy alkalicznymi i kwaśnymi składnikami pokarmu (patrz poniżej). Nie wolno zapomnieć ci też o eliminacji i/lub ograniczeniu używek i sytuacji stresowych. W zamian powinnaś zapewnić sobie więcej spokoju, morskich alg dla tarczycy (chlorella i spirulina), więcej nasion, pestek, orzechów, fermentowanych ogórków i podobnie kapusty, więcej czystej i o właściwym odczynie pH wody. Więcej oddechów pełną piersią, więcej czystego układu limfatycznego!

O ile powyższe porady są ważne i powinnaś wprowadzić je w życie natychmiast, to jednak są to wciąż porady ogólne, zwłaszcza jeśli chodzi o dietę. Ocena własnych predyspozycji metabolicznych, a więc dobór i proporcje poszczególnych składników odżywczych jest tutaj kluczem (patrz: Żywność, której nie chcemy).

Niemniej, mówiąc o ważności odczynu pH, podam przepis umożliwiający szybkie i bezbolesne podniesienie go do granicy ustalonych limitów. Nie jest to jednak przepis na wieczność, albowiem roztwór ten, poprzez neutralizację kwasu solnego, może ograniczyć przyswajalność składników z pokarmu. Stąd też preferowaną dla tego koktajlu jest pora tuż przed pójściem do łóżka.

Do jednej szklanki wody (ok. 250 ml) dodasz łyżeczkę oczyszczonej sody (węglorowodan sodu), której pH wynosi 11,6. Czynność tę powtórz codziennie przez okres około tygodnia lub do czasu, kiedy papier lakmusowy powie ci, że wszystko jest w porządku.

Uwaga:

Sposób ten nie jest jednak ani przepustką, ani usprawiedliwieniem do spożywania żywności przetworzonej na śmierć.

Kolejny alkalizujący twoje ciało przepis możesz stosować codziennie lub do czasu, kiedy testy wykażą, że twoje pH jest na właściwym poziomie.

Z rana i na wieczór wypij szklankę wody (zakładam, że masz już zainstalowany filtr odwróconej osmozy), z sokiem z jednej cytryny. Śniadanie, obiad oraz kolację ułóż ze składników, które są po alkalicznej stronie (patrz poniżej). Gotując warzywa, nie wylewaj wywaru, a wypij go w ciągu dnia o dowolnej godzinie. Dodaj do niego szczyptę soli morskiej i każdy łyk wymieszaj przez chwilę ze śliną. Zakończ dzień ziołową herbatą z mięty lub rumianku. Dobranoc.

Alkalizujące i zakwaszające składniki żywności

Jednym z wielu zaleceń, jakie słyszałem na jednym z wykładów z dietetyki, jest nie poddawać się pseudoodkryciom i trendom. Jest ich wiele i w rzeczywistości praktycznie nie wnoszą niczego w poprawę zdrowia kobiet. Diety beztłuszczowe, śródziemnomorskie, wegetariańskie, francuskie, a nawet od Pana Boga. Były też diety odkwaszające, alkalizujące i jak zwykle ktoś przy okazji coś komuś musiał upchnąć lub sprzedać. Jak nie cudowne tabletki, to jonizator, olej bez tłuszczu lub margarynę. Biznes musi przecież się kręcić. W tym dietetycznym chaosie obie strony zapomniały o jednym: twoje ciało i geny są takie same jak zawsze. A jeśli w tym departamencie nic się nie zmienia, to i żywność nie powinna się zmieniać. Problem w tym, że się zmienia...

Krąży wiele opinii na temat tego, co jest lepsze: dieta odkwaszająca czy alkalizująca? Odpowiedź jest krótka: lek-

ko alkalizująca, zważywszy że kwasowość jest nieodłącznym elementem dzisiejszego środowiska. Zatem nie można jednoznacznie powiedzieć, że złą jest ta żywność, która zakwasza, natomiast dobrą jest ta, która alkalizuje. Takie stwierdzenie jest bez jakichkolwiek naukowych podstaw, jest kłamstwem. W diecie oprócz pH obowiązują jeszcze inne i ważne kryteria! Jednym z nich są obowiązujące zakazy. Generalnie odradza się spożywania jadła, które przemysł spożywczy nazywa żywnością. A więc mowa o tych wszystkich produktach, które z wolna, lecz systematycznie cię trują. Do nich należą m.in. rakotwórcze i ekstremalnie zakwaszające syntetyczne słodziki (np. aspartamina), bezwartościowe i podobnie zakwaszające soft drinki i cola. Na czarnej liście jest też ukryty pod nazwą fruktoza syrop glukozowo-fruktozowy, czyli cywilizacyjna tragedia, obecny nieomal we wszystkich przemysłowych słodkościach, w tym również w „naturalnych" sokach z owoców. Na tej samej liście są też hydrolizowane oleje roślinne i margaryna, produkty z białej mąki i tego samego koloru ryż, pasteryzowane przetwory mleczne i owocowe, w tym marmolada i dżem, przemysłowe wędliny w tym także „cielęce" parówki. Zabronione są też potrawy z rożna i mikrofalówki, smażone, pieczone w plastyku i aluminium, „jarzynki" do smaku i tak można wymieniać bez końca. Jednym słowem, zabronione jest wszystko to, co uwłacza autentycznej żywności. O jedno tutaj cię jednak poproszę, nie panikuj i nie pytaj, co w takim razie masz jeść? Jedz wszystko to, co nie trąci manipulacją. Natomiast jeśli raz w tygodniu zaszalejesz i zjesz pyszną bułkę z konfiturami, jeśli raz na tydzień zjesz lody lub szarlotkę, świat się nie przewróci do góry nogami. Zatem umiar i rozsądek jest tym, co ci proponuję. Ustal, pod warunkiem że nie masz problemów ze zdrowiem, że np. sobota jest dniem twojego dietetycznego szaleństwa. Nie dziękuj mi za tę sugestię, proszę, bo życie nie składa się tylko z zakazów i pouczania.

Zanim zaczniesz rozważać, co z listy „kwaśne czy alkaliczne" masz wybrać, musisz jeszcze w tym dietetycznym chaosie wziąć pod uwagę, że rzetelnej dietetyki nie interesują porady na zasadzie „to powinnaś, a to nie". Zwłaszcza te porady, które straszą i przekonują, że tłuszcz jest „no good for you". Zdrowy tłuszcz NIE odkłada tłuszczu na brzuchu, udach lub pupie. Zdrowy tłuszcz NIE potrzebuje twojej insuliny i stąd nie jest powodem nadwagi. Tym powodem jest przestawienie kobiet na dietę „starożytną", czyli pochodzącą z korporacyjnej piramidy żywienia. Dietę, w której dominują byle jakie węglowodany – prezent dla ciebie od korporacji żywienia.

Generalnie przyjęte jest, że żywność, aby mogła spełnić prozdrowotne zadanie, musi być w ok. 60% po stronie alkalicznej i w 40% po stronie kwaśnej. W przypadku już istniejącej choroby i dla odciążenia układu trawienia (duży pobór energii) proporcje te wzrastają do ok. 80% na rzecz tych składników, które alkalizują. Pozostałe ok. 20% są to te składniki, które działają odwrotnie. Nie jest to jednak żelazna reguła. Oprócz odczynu pH liczą się też inne wartości. Chodzi tu przede wszystkim o wartość odżywczą pożywienia i glikemiczny indeks[28]. Dziwisz się, że nie wspominam o ważnych kaloriach?

[28] Jedną z podstawowych zasad żywienia, obok oceny twoich predyspozycji metabolicznych, jest zwrócenie uwagi na wartość odżywczą i glikemiczne obciążenie pokarmem (GI). O ile pierwszy warunek może spełnić żywność w jej naturalnej postaci, tj. zawierająca oryginalne składniki odżywcze, to ten drugi, żywność o niskiej zawartości cukru i z której uwalnia się on powoli, a więc jest to żywność o niskim GI. Do takich produktów należą m.in. orzechy, warzywa, nasiona, fasola, groch, zioła, naturalne przyprawy etc.

Z kolei wysokim GI wykazują się m.in. biała mąka i jej produkty, biały ryż, napoje z owoców, jak również same owoce, cukier w każdej postaci etc. Nieco inaczej wygląda sprawa z mięsem i tłuszczem pochodzenia zwierzęcego. Mimo że nie zawierają tzw. fitoskładników, jakie można znaleźć, np. w warzywach, to jednak nie podnoszą cukru i insuliny i z tego powodu należy zaliczyć je do grupy o niskim GI.

Czy powinienem, skoro zdrowi i długowieczni Hunzu o nich nie wspominają? Powariowali czy co?

W kwestii proporcji poszczególnych składników (tłuszczów, białek i węglowodanów) są oczywiście pewne odstępstwa. Jakie są ich proporcje i na korzyść których składników? O tym decydują już twoje predyspozycje metaboliczne i gospodarka enzymatyczna (patrz: Żywność, której nie chcemy).

Uwaga:

Kiedykolwiek przyjdzie ci ochota na szklankę coli, to zastanów się. Po szklance coli, chcąc być ponownie po alkalicznej stronie, musisz wypić nie szklankę, a 4 lub 5 litrów alkalicznej wody. Zaskoczeniem może być również to, że kwaśne cytryny oraz lemonki alkalizują. Dzieje się tak za sprawą nośników kwasu askorbinowego, które ostatecznie dają efekt zasadowy.

Jak należy rozumieć różnice pomiędzy wskazaniami odczynu pH?

Przykład

Jeśli odczyn po kwaśnej stronie pH wynosi 5,0, to kolejny 4,0 oznacza dziesięciokrotnie wyższą kwasowość. Podobnie jest po alkalicznej stronie odczynu. Jeśli pH wynosi 8,0, to odczyt 9,0 oznacza dziesięciokrotnie wyższą zasadowość.

Podane niżej odczyny pH mogą nieco różnić się od aktualnych. Wpływ na to może mieć kilka czynników: świeżość produktu, zawartość pestycydów, warunki wzrostu, przechowywania etc. Niemniej kolejna zasada jest taka: o ile węglowodany mogą być spożywane wraz z owocami, to proteiny zwierzęce już nie (fermentacja). Podobnie nie popijaj piwem mięsiwa (zwłaszcza z rożna), albowiem oba produkty wykazują wysoką kwasowość.

Wysoce alkalizujące
(pH 8,5–9,0)
arbuz, cytryny, lemonki, papryka, kiwi, pestki dyni, ananas, korzeń pietruszki, winogrono, chlorella, spirulina, daktyle, rodzynki, warzywne soki, mango, soda oczyszczona, sól morska, cebula, maliny, woda mineralna

Wysoce zakwaszające
(pH 4,0–5,5)
sztuczne słodziki, cole, soft drinki, piwo, farmaceutyki, biała mąka i jej przetwory, mięso wołowe, wieprzowe, baranina, dziczyzna, kawa, czarna herbata, destylowany ocet, figi, biały ryż, cukier, piwo, pasteryzowane sery, lody, soja, orzechy, jęczmień, żyto, drożdże, potrawy smażone, budynie, warzona i jodowana sól, indyk

Średnio alkalizujące
(pH 7,5–8,0)
awokado, marchew, seler, banany, czosnek, cebula, agrest, jabłka, gruszki, zielony groszek, brzoskwinie, kambucha, szparagi, imbir lekarski, grejpfrut, melony, dynia, brokuły, nać pietruszki, oliwki, zioła (większość), sałata, czarna porzeczka, aronia, szpinak, kalafior, ziemniaki w „mundurkach", kapusta, truskawki, ocet balsamiczny, pieprz, winogrono

Średnio zakwaszające
(pH 6,0–6,5)
śmietana, ryby, przetworzone płatki owsiane, żytnie, pszenne, ryżowe, kukurydziane, pełnoziarniste produkty zbożowe, proteiny z mleka, pasteryzowane mleko, kurczaki, fasola, groch, borówki, owoce morza (małże), banany, tytoń, soki owocowe z cukrem, jajka smażone i gotowane, wino, jogurt słodzony

Lekko alkaliczne z tendencją do neutralnego pH
(pH 7,4–7,0)
czereśnie, wiśnie, migdały, brukselka, ogórki, niepasteryzowany miód, grzyby, świeże kozie mleko, serwatka, oliwa z oliwek, toffi, pomidory, rabarbar, dziki ryż, jagody, woda, ziarno sezamowe, tran, olej z wątroby dorsza, olej kokosowy i lniany, rzodkiewki, przyprawy, papaya, pomarańcze

Lekko kwaśne z tendencją do neutralnego pH
(pH 6,5–7,0)
pasteryzowany miód, nieoczyszczony ryż, pestki słonecznika, suszona fasola i groch, homogenizowane mleko, większość przetworów z pasteryzowanego mleka, krakersy, orzechy włoskie, solone masło, jagody, curry, podroby, olej rzepakowy, cukinia, brązowy ryż, śliwki suszone, białko jajek, wanilia, wódka, olej słonecznikowy, suszone owoce, żelatyna, jagnięcina, kasza gryczana

2. Uwaga nadwaga!

Kolejnym wskaźnikiem zdrowia jest opasująca biodra, uda i pupę tkanka tłuszczowa. Dodam tylko, że jej zbyt wielkie zapasy można odnotować u co drugiej kobiety, zwłaszcza u tych po menopauzie, choć mężczyźni i dzieci też walczą z nimi o palmę pierwszeństwa. Co tu jest, pytam, grane, skoro na temat nadwagi solidnej nauki jest tyle, że mogłaby z tego powstać tym razem dietetyczna encyklopedia? No cóż...

Widocznie zapomniałem o sile przebicia, którą amerykański przemysł żywienia dożywia 30 miliardami „rozwojowych i marketingowych" dolarów rocznie. Efektem tego korporacyjnego wysiłku w latach 90. ub.w. powstała wcześniej sygnalizowana piramida żywienia. Dzieło wymyślone wbrew solidnej nauce i którego budowniczymi byli „eksperci" związani z największymi producentami żywności. Dzieło, którego efekt zdrowotny odczuwa dziś każda nieomal rodzina. No bo czy ktoś może zaprzeczyć faktom? Ciągły wzrost zachorowań i zgonów ma miejsce od lat, mimo że główną rolą zdrowej żywności jest chronić. Niech ktoś mi wytłumaczy, dlaczego rak trzustki przez ostatnie dwie dekady pnie się nieustannie w górę, tak jak cukrzyca, zawały, wylewy lub przecieki jelit? Dlaczego wokół jest tyle kobiet z nadwagą? Dlaczego biznes skoncentrowany na zatłuszczonych kobietach tak dobrze dziś prosperuje? Puszyste panie XXL? To przecież są chore panie! Zatłuszczone dzieci? To przecież są chore dzieci! Dlaczego? Bo podstawą piramidy żywienia, na bazie której doradzają dziś tzw. dietetycy, jest to, co prawdziwa dietetyka nakazuje odrzucić, a więc produkty zbożowe z białej mąki, w tym także kukurydziane płatki, „zdrowe" pasteryzowane mleko i jego przetwory, „zdrowe" soki owocowe. Mało tego, prawdziwa dietetyka nakazuje też ograniczyć do niezbędnego minimum spożywanie owoców. Niby dlaczego? Odpowiedź krótka: fruktoza!

Któż by nie pamiętał pana „Jabłko"? To nikt inny jak Steve Jobs, właściciel firmy Apple, zmarły z powodu raka trzustki. Czyżby nazwa firmy to zwykły przypadek? Nie wydaje się, skoro całe nieomal życie pan Jobs jadał wyłącznie owoce oraz warzywa. Chyba zbyt wiele owoców, bowiem zgodnie z tym, co przekazał magazyn „Cancer Research" (2010), naukowcy z kalifornijskiego uniwersytetu w USA nie mają tu złudzeń:

Donosimy, że fruktoza jest alternatywnym podłożem powodującym rozmnażanie komórek nowotworowych trzustki (...) i wzrostu poziomu kwasu moczowego. Nasze odkrycie pokazuje, że komórki nowotworowe z łatwością metabolizują fruktozę, czym intensyfikują własne rozmnażanie.

Jednym z naukowców zajmujących się szkodliwym wpływem fruktozy na zdrowie, jest lekarz prof. dr J. Manitius, nefrolog. O nim, jako o polskim ekspercie w tym temacie, dowiedziałem się listu od prof. dr. R. Johnsona, naukowca z USA, jednego z pionierów badań o profilu, o którym mowa, autora fascynującej lektury „The sugar fix" („Pocket Books", 2009). To przede wszystkim prof. Johnson zwrócił moją uwagę na związek, jaki istnieje pomiędzy fruktozą a nadwagą, chorobami nerek, cukrzycą, ciśnieniem krwi i kwasem moczowym. Tak, tak. Kwasem moczowym, mimo że za jego akumulację obwinia się ekskluzywnie nieomal puryny z mięsa.

Fruktoza. Dla korporacyjnych dietetyków źródło zdrowia, dla „przyczynowców" smaczna tragedia, kiedy w nadmiarze. A że słucham z uwagą tych drugich, dlatego też proponuję ci ograniczyć spożywanie fruktozy zwłaszcza z soku z grejpfruta, winogron, wiśni czy ananasów, w których fruktozy znajdziesz najwięcej. Przeciętnie dziesięć razy więcej aniżeli w cytrynie, borówkach czy lemonce, gdzie w tej ostatniej nie znajdziesz nawet grama fruktozy. A wiedz, że dawka ok. 15–20 gr fruktozy/dzień to jest twój limit, co w porównaniu

z tą rekomendowaną przez dietetyków od piramidy jest dawką trzykrotnie mniejszą! Jest to akurat tyle, ile ci właśnie potrzeba, jeśli chcesz się uporać z nadwagą, o ile takowa cię prześladuje.

Fruktoza nie jest jedynym powodem rozmiaru XXL. Kolejnym są przetworzone na śmierć węglowodany, z którymi organizm, nie wiedząc, co zrobić, odkłada skrupulatnie do tkanki tłuszczowej. To tak na wszelki wypadek, jeśli mu przyjdzie przypadkowo głodować. Jeśli myślisz, że przechytrzysz organizm głodówką, to jesteś w błędzie. Zanim „weźmie się" za pokłady twojego tłuszczu, najpierw zabierze ci tkankę mięśniową. Zamień więc tego typu węglowodany na proteiny, zdrowe tłuszcze i warzywa. Bo jeśli te ostatnie do procesu własnego trawienia domagają się insuliny w mniejszych ilościach i mniej gwałtownie, to te pierwsze nie potrzebują jej do trawienia w ogóle.

Inny powód rozmiaru XXL poza fruktozą podam ci na przykładzie zaczerpniętym prosto z życia. Jego autorką była czterdziestokilkuletnia kobieta walcząca z nadwagą przez lat kilkanaście. Dodam, że bez efektu, chyba że pigułki na cholesterol, nadciśnienie, kwas moczowy i codzienny ból „od stóp do głów" można nazwać oczekiwanym efektem. Otóż ta zrezygnowana, schorowana, opuchnięta, z częstymi infekcjami gardła i płuc, zmęczona i bez energii kobieta, próbowała za namową lekarzy i koleżanek prawie wszystkich rodzajów diet, włącznie z restrykcyjną, ograniczającą ilości poszczególnych składników odżywczych. Po latach walki zdecydowała wybrać się z wizytą do „przyczynowca". Ten ją przyjął i pyta: Co pani jest? A ona, jestem architektem, doktorze... *(oczywiście żartuję).*

Lekarz, wysłuchawszy narzekań tej ponad 86-kilogramowej pacjentki przy wzroście 162 cm, dowiedział się, że:

- Na śniadanie zjadała zazwyczaj dwie kromki białego chleba z masłem (roślinnym!), serem, twarogiem (2% tłuszczu) lub dżemem i czasem szynką. To wszystko na przemian z płatkami z kukurydzy lub owsa, zalewane wodą z łyżecz-

ką miodu i bananem do smaku. Raz w tygodniu jajko, za zaleceniem lekarskim... Kanapki popijała szklanką beztłuszczowego lub 2% mleka i jako rytuał sok z pomarańczy. Potem wypijała kawę słodzoną aspartaminą (na sugestię tego samego lekarza „konwencji") i odjazd do pracy.

- Do pracy zabierała pojemniki z owocami i warzywami, które polewała oliwą z oliwek albo sosami (bez zawartości tłuszczu!), co było powodem niemożności przyswojenia rozpuszczalnych w tłuszczu witamin A, E, K i D.
- Na obiad spożywała najczęściej „odrobinę" mięsa z piersi kurczaka oraz warzywa, popijając to wodą... Uzupełnieniem był jeden ziemniak w łupinie lub w niewielkich ilościach makaron czy ryż. Soli używała jodowanej, bo „dobra jest na tarczycę". Tak sugerował jej ten sam lekarz...!
- Kolacji albo w ogóle nie było, albo były krakersy ryżowe popijane ziołową herbatą.
- Na półgodzinne i szybkie spacery chodziła nieomal codziennie.

„Przyczynowiec", wysłuchawszy pacjentki, postanowił pobrać do badań krew, by zbadać raz jeszcze poziom hormonów tarczycy (ponoć wcześniej były w porządku?) i sprawdzić kilka innych wskaźników, m.in. w celu oceny stopnia stanów zapalnych. Podejrzewając (podsinione oczy) pokarmową alergię, zatłuszczenie wątroby[29] oraz cukrzycę, zlecił też odpowiednie testy. Na tym pierwsza wizyta dobiegła końca.

---

[29] Jeśli uważasz, że zatłuszczenie wątroby to sprawa metali ciężkich czy pestycydów lub narkotyków, to się grubo mylisz! Zatłuszczenie wątroby powodują też cukier i przetworzone węglowodany, do których należy również alkohol. Puste kalorie, które nic odżywczego w sobie nie mają, zabierają ci w procesie trawienia wszystko to, co jest ci niezbędne do życia, a więc minerały, witaminy, aminokwasy, tłuszcze. Nie dziw się zatem, dlaczego nowotwory żołądka, jelit i trzustki pną się do góry. Puste kalorie, aby zostały strawione, potrzebują twoich trawiennych enzymów. Cóż za marnotrawstwo!

Po trzech dniach nadeszły wyniki i lekarz wydał werdykt: Jest pani silnie uczulona na gluten, jest też wczesne stadium cukrzycy II. Tarczyca się stara, ale akurat w pani przypadku przeszkadza jej gluten. Z tego powodu jest osłabiona (subkliniczna niedoczynność) i trzeba jej pomóc. Nie jest to Hashimoto, na szczęście, bo nietolerancja glutenu również i tę autoimmunologiczną reakcję może wywołać.

To wszystko doktorze?

Na początek to wszystko i wysłał ją do dietetyka. Ten po analizie wypełnionej wcześniej przez pacjentkę ankiety, w której były „metaboliczne pytania", i po konsultacji z lekarzem wyników badań krwi, ustalił jej dietę, w której nie było miejsca na wszelkiego rodzaju produkty zbożowe (jęczmień, żyto, pszenica, płatki owsiane lub z kukurydzy, które zamienił na kaszę gryczaną). Mleko, dżem, miód i aspartamina też zniknęły z menu pani architekt. Nie było też miejsca dla kapusty, brukselki oraz brokułów w surowej postaci (kiszone lub gotowane są w porządku), bo w takiej postaci spowalniają pracę tarczycy, podobnie jak Synthroid przy jej nadczynności. Zamienił też sól warzoną i jodowaną na morską, bo nie liczy się ilość a jakość. Zwiększył także porcje organicznego mięsa, tłuszczy, warzyw i jajek (1 jajko/dzień gotowane na miękko), co w jej przypadku oznaczało 60% zdrowych protein i tłuszczów oraz 40% warzyw. Jako źródło tłuszczów niesaturyzowanych i dodatkowego białka zasugerował dania z fasoli lub grochu, ziarna ze słonecznika oraz orzechów. Natomiast na wieczorną przekąskę i dla osłody zalecił garść suszonych owoców lub jabłko. Przed snem była jeszcze szklanka wody z cytryną, dodatkowy pobór „mineralnej „trójcy", witamin C, D i B kompleks, spirulina z cynkiem, kwasy tłuszczowe z siemienia lnianego i NAC. Jak widzisz, żadnych restrykcji co do wielkości posiłków, nie było! Zapewne ciekawa jesteś ostatecznego wyniku?

Po kilkunastu miesiącach waga pani architekt spadła do 63 kilogramów, wróciły energia i uśmiech, nie było bólu, nie było tabletek na cholesterol, na kwas moczowy i na otłuszczoną wątrobę, na odwodnienie. Nie było też tych na nadciśnienie, bo uregulowało się do książkowego poziomu. Obyło się też bez chirurgicznego pomniejszenia żołądka, bo i ten zabieg sugerowano pani architekt wcześniej. Co w międzyczasie natomiast miało miejsce, i o czym na koniec wspomnieć wypada, to chelatacja i kilkanaście zabiegów oczyszczających limfę. Ta pierwsza w celu usunięcia z organizmu pani architekt metali ciężkich, zwłaszcza chromu, którym była wręcz naładowana z powodu używania w kuchni garnków pokrytych chromem. Zabieg ten był jednym z priorytetowych ze względu na zdolność metali ciężkich blokowania hormonom, także tarczycy, dostępu do ich receptorów. Zdiagnozowana odporność na insulinę też ustąpiła, co potwierdził test, który sugeruję, żebyś i ty wykonała (patrz: Zadanie domowe). W tym bowiem przypadku, jak i dny moczanowej, oprócz prostych i przetworzonych węglowodanów, należy ograniczyć spożycie fruktozy. Czy i ty masz zbyt wiele fruktozy w organizmie? Nie jesteś pewna? Sprawdź więc jej poziom metodą sugerowaną przez dr. Johnsona, który uważa, że badanie określające poziom kwasu moczowego we krwi jest najlepszym sposobem dla określenia poziomu fruktozy i puryn. W jego opinii, jeśli poziom kwasu jest w granicach 4 mg/dl krwi (w twoim przypadku 3,5 mg/dl – kobieta), to jest to wynik supernamente. Wszystko co jest powyżej, może oznaczać, że konsumujesz zbyt duże ilości fruktozy, puryn lub obu. Natomiast jeśli wskaźnik ten jest powyżej, to możesz czuć się częścią grona kobiet o podwyższonym ryzyku, i nie chodzi tu tylko o kardiologiczne lub onkologiczne problemy, ale też o problemy wątroby i nerek.

Wiem, co teraz myślisz: „Od jutra ograniczam owoce".

Zadanie domowe

Odpowiedz na poniższe pytania „tak" lub „nie". Chodzi tu o objawy kliniczne mogące wskazywać na podwyższony poziom insuliny.

1. Cellulit.
2. Katarakta lub zmiana ostrości wzroku.
3. Niepłodność.
4. Zwiotczała lub pomarszczona skóra na piersiach.
5. Brązowe plamki na skórze.
6. Choroby układu krążenia.
7. Podwyższony poziom triglicerydów i cholesterolu.
8. Podwyższone ciśnienie krwi.
9. Menopauza.
10. Pieczenie stóp porą wieczorową lub w łóżku.
11. Spuchnięte powieki z powodu nadmiaru wody w organizmie.
12. Dna moczanowa.
13. Nadmiar owłosienia na twarzy.
14. Zaniki koncentracji albo pamięci.
15. Tłuszcz na ramieniu (tricepsy).
16. Tkanka tłuszczowa na brzuchu i biodrach.
17. Zmęczenie po spożyciu węglowodanów.
18. Zatłuszczenie wątroby.
19. Przerywany sen.
20. Nadwaga.
21. Apetyty na słodkie lub węglowodany.
22. Częste uczucie głodu.
23. Pieprzyki na skórze.

Rezultat:

W przypadku 8 lub więcej odpowiedzi na „tak" istnieje podejrzenie nadmiaru krążącej we krwi insuliny, co jest sygnałem uodpornienia się na jej działanie, zwane też stanem przedcukrzycowym lub metabolicznym syndromem. Dietetyczne wskazania są w tym przypadku podobne jak dla pani architekt (patrz powyżej).

Jeśli podejrzewasz, że uodpornienie na insulinę może mieć miejsce, nie polegaj wyłącznie na badaniu cukru we krwi. Odczyt OK wcale nie musi oznaczać, że tak jest. Cukrzyca bowiem, tak jak i inne choroby, ma swój utajniony okres rozwoju. Wyniki badań cukru utrzymujące się w tzw. normie lub nieco powyżej, mogą oznaczać, że jest już za późno. Koniecznym więc jest, abyś sprawdziła nie tylko poziom cukru, ale też cukru i insuliny najlepiej w uznanym laboratorium, a wyniki skonsultowała z lekarzem, który poprawnie je zinterpretuje i nade wszystko udzieli ci prawidłowej porady z dietetyki.

Test składa się z dwóch etapów. Pierwszy z nich ma miejsce z rana i przed jedzeniem. Drugi z kolei po 2 godzinach, z tym że wcześniej będziesz zmuszona zjeść, np. szarlotkę, popijając sokiem z pomarańczy lub ananasów, lub dożylnie będzie ci podana glukoza. Tuż po tej uczcie zostanie pobrana ci krew. Chodzi tu o ocenę różnicy poziomu cukru i insuliny pomiędzy pierwszym i drugim wynikiem. A więc nie zwlekaj, albowiem cukrzyca, tak jak i inne choroby, atakuje podstępnie i z cicha.

Test 1

Jeśli twój poziom insuliny jest podwyższony w każdym momencie, ryzyko cukrzycy jest bardziej prawdopodobne. Podane niżej wskaźniki określają dolne granice zagrożenia.

Poziom cukru i insuliny przed szarlotką:
Cukier: Powyżej 5,0 mmol/L
Insulina: Powyżej 35 pmol/L
Poziom cukru i insuliny po szarlotce:
Cukier: Powyżej 6,0 mmol/L
Insulina: Powyżej 258 pmol/L

Test 2

Zmierz obwód w pasie. Jeśli wynik przekroczy 88 cm, oznacza to, że twoje ryzyko wystąpienia zawału, wylewu lub innych i groźnych dla życia chorób, jest wyższe o 70% („Journal of the American College of Cardiology"). W następnym rozdziale tłumaczę dlaczego.

3. Dyrygent twojego metabolizmu – tarczyca

Mówiąc o niechcianych pokładach tłuszczu pod skórą i każdej nieomal chorobie, nie sposób pominąć gruczołu tarczycy. Pamiętasz? Estrogen w górę, hormony tarczycy w dół. Jeden z wielu powodów niedoczynności gruczołu, jak twierdzą lekarze leczący przyczyny. Spytasz, a co ma z tym wspólnego tkanka tłuszczowa? Okazuje się, że wiele, albowiem komórki tłuszczowe, obok kilku innych hormonów, produkują właśnie estrogen i stąd jak widzisz, im więcej masz tkanki tłuszczowej, tym więcej masz estrogenu. To z kolei oznacza więcej chorób kobiecych w tym nowotworowych, wylewów, zawałów. Co więcej, komórki tłuszczowe produkują leptynę, czyli hormon kontrolujący apetyt. Więc im więcej masz pod skórą tłuszczu, tym większa jest produkcja leptyny, tym niby mniejszy być powinien apetyt... Jednak problem nie tkwi w ilości krążącej leptyny[30].

[30] O ile grelina (neuropeptyd Y) to hormon, który pobudza apetyt, to leptyna jest tym hormonem, który go kontroluje. Jest po prostu dla greliny hormonalnym balansem. Oba hormony reguluje podwzgórze. Kiedy poziom leptyny jest niski albo zerowy, wówczas nie odczuwasz głodu. Gdzie zatem leży nieporozumienie i to, że ludzie otyli mają niekontrolowany apetyt? Przecież tłuszcz pod skórą produkuje ten hormon i powinno być przecież odwrotnie. Okazuje się, że problem tkwi w receptorach leptyny znajdujących się w podwzgórzu. Ludzie otyli mają coś, czego zazwyczaj nie wykazują osoby z prawidłową wagą: uodpornienie receptorów podwzgórza na działanie leptyny. Leptyna to nie byle jaki tam hormon. Podobnie jak tarczyca reguluje twój metabolizm, ma wpływ na płodność, potencję seksualną czy siłę immunologicznego oręża. Co powoduje, że receptory leptyny stają się obojętne na jej wezwania? Naukowcy wykazują kilka przyczyn: głodówki, fruktozę oraz produkty zbożowe, a zwłaszcza te dwie ostanie. Jeśli np. fruktoza ma zdolność blokowania receptorów leptyny, to produkty zbożowe przez fakt, że zawierają związki chemiczne pod nazwą lektyny, odnoszą ten sam skutek, z tym że już bezpośredni: zwiększają twoje uodpornienie na działanie leptyny. Podobnie uodpornienie na działanie leptyny wywołują głodówki. W ich trakcie większe ilości leptyny krążą we krwi, przez co zobojętniają reakcje receptorów podwzgórza na jej obec-

Komórki tłuszczu produkują też „złe" (bo są i „dobre") cytokiny, czyli molekuły chemiczne wywołujące stany zapalne (patrz: Zapalenie). Od zapalenia, o którym wcale nie musisz wiedzieć, że jest, zaczyna się proces każdej choroby, w tym także tarczycy. Teraz już chyba rozumiesz, dlaczego twój obwód w pasie może tak wiele przewidzieć.

Jeśli już wiesz, co może tkanka tłuszczowa, to teraz zastanów się nad opinią „przyczynowców" dotyczącą tarczycy i jej hormonów. To tak, abyś wiedziała, że zjawisko subklinicznej niedoczynności gruczołu to nie jest fikcja, a fakt. Bo kiedy tarczyca szwankuje, to się poważnie choruje. Z tego chociażby powodu bądź szczególnie ostrożna w interpretacji wyników badań tarczycy. Laboratoryjne standardy nie muszą cię wcale dotyczyć, bo nie jesteś żadnym standardem. Jesteś biologiczną indywidualnością, której ważności nie muszę ponownie ci tłumaczyć. W zamian jednak mogę coś zasugerować. Jeśli twój lekarz nie chce tej twojej biologicznej dystynkcji zrozumieć, to zmień go na takiego, który rozumie.

Udokumentowanie bezpośredniego udziału tarczycy w każdej niemal chorobie miało miejsce za sprawą determinacji i ciekawości fizjologa, lekarza i naukowca z uniwersytetu z Chicago, Broda Barnesa. To on postanowił zbadać, czy istnieje jakakolwiek zależność pomiędzy chorobami nowotworowymi a funkcjonowaniem tarczycy. Fakt ten oczywiście potwierdził. Przy okazji i w trakcie trwających wiele lat badań dr Barnes odkrył, że prawie co druga osoba ma niedoczynność tarczycy, wcale o tym nie wiedząc! Wyniki badań doktora Barnesa potwierdziły także zależność między aktywnością tarczycy a chorobami układu krążenia, poronieniami, nadwagą, poziomem triglicerydów, obstrukcją, depresją, psychicznymi zaburzeniami, obfitą miesiączką, hipoglikemią (niedocukrze-

ność. Nie dziw się zatem, że po czasie masz dość tej żywieniowej restrykcji i spożywasz wszystko, co popadnie. Taką właśnie siłą perswazji dysponuje leptyna. Jest po prostu silniejsza od ciebie.

nie), cukrzycą itp. On też jako pierwszy odnotował zjawisko obniżonej temperatury ciała przy niedoczynności tarczycy i podwyższoną przy jej nadczynności. Jego pionierskie badania sprowokowały innych naukowców, lekarzy i dietetyków do badań, których celem było określenie roli poszczególnych składników odżywczych w funkcjonowaniu gruczołu (patrz: Zadanie domowe).

W tym przypadku badania zaczęły się od pytania o rolę jodu[31], który został ekskluzywnie uznany za powód funkcjonalnej dewiacji tarczycy. Oczywiście jest to nieprawda, choć jod jest niezbędnym składnikiem w produkcji hormonów gruczołu. Tak więc od lat 70. ub.w. jod pokazał się w cywilizacyjnym przekleństwie, jakim jest warzona sól. Świat medycyny zachłysnął się tak, jak producenci warzonej soli.

Dodatek jodu do soli nic jednak nie zmienił, chyba że status tych kobiet z predyspozycją do nadczynności – dziś jest ich po prostu więcej. Więcej jest też, i to wielokrotnie, z niedoczynnością, co wyjątkowo dobrze koresponduje z częstotliwością występowania chronicznych infekcji, zwłaszcza grzybiczych i wirusowych. Podobnie sprawa ma się z innymi chorobami oraz stanami. Są to m.in. włókniaki, poronienia, endometrioza, niepłodność, seksualna oziębłość, chroniczne zmęczenie, bóle kości i mięśni, migreny, wydłużony okres miesiączki, brak owulacji, policystyczne jajniki, mięśniaki,

[31] Interesujące wyniki badań dotyczące związku pomiędzy niedoborem jodu a obecnością włókniaków w piersiach, macicy, endometriozy i praktycznie każdej kobiecej choroby, opublikował „Canadian Journal of Surgery" (1993). Otóż zwiększone dawki jodu, koniecznie pod kontrolą lekarza, mogą przynieść kobietom z tego typu schorzeniami wymierne korzyści. Generalnie uważa się, że dawka dzienna jodu 200 mcg jest bezpieczna. Zauważyć jednak należy, że kobiety w Japonii spożywają dziennie ok. 3 mg jodu, co odzwierciedla mniejsza liczba przypadków niedoczynności tarczycy. Łatwość jednak przedawkowania jodu jest sprawą znaną i stąd zalecana jest duża ostrożność. Można bowiem z niedoczynności tarczycy łatwo przejść na drugą stronę, czyli do nadczynności gruczołu.

chroniczne zmęczenie, fibromialgia, wyczerpanie nadnerczy, choroby układu krążenia, pokarmowego i nerwowego. Występują też problemy z cerą, włosami i paznokciami. Dzieci mają niedowagę, wady serca, płuc lub syndrom Downa. Wcześniaki to też nie przypadek. To efekt wcześniejszego, sprzed macierzyństwa werdyktu „pani tarczyca nie budzi zastrzeżeń". A co z jej subkliniczną kondycją, której nie chcą akceptować akademicy?

Z kolei uwaga innych lekarzy i naukowców skoncentrowała się na środowiskowych przyczynach chorób tarczycy. Jednym z nich jest lekarz i naukowiec, dr Barry Durrant-Peatfield, autor wielce pouczającej książki „Wielki tarczycowy skandal i jak go przezwyciężyć" („Great Thyroid Scandal and How to Survive it"). Ekspert i autorytet kiedykolwiek mowa jest o chorobach metabolicznych i/lub środowiskowych. Chorobach, o których „być albo nie być" decyduje właśnie kondycja twojej tarczycy.

Dr B. Durrant-Peatfield tak pisze o fluorze i podaje przyczyny zagrożenia gruczołu:

Fluor zabiega o receptory tarczycy, a odzwierciedla to hormon stymulacji gruczołu (TSH). Im mniej tego hormonu do tarczycy dotrze, tym mniejsza nastąpi jej stymulacja, tym mniejsze ilości hormonu wyprodukuje. Te negatywne zjawisko, jakie ma miejsce nawet przy małych dawkach fluoru, wywołuje oczywisty i łatwy do zidentyfikowania efekt na pracę tarczycy. Wolne obniżanie hormonu tarczycy oznacza jej niedoczynność. Obecna już niedoczynność z powodu innych środowiskowych toksyn i zanieczyszczeń w ogóle oraz powszechny niedobór składników odżywczych powodują, że niedoczynność tarczycy przybiera na sile.

Zastanawiam się właśnie, co na to dentyści z ich fluoryzacją i pastą do zębów z fluorem? Brak słów.

Podobnie brak słów, kiedy analizuje się naukowe do-

niesienia na temat Premarinu i Tamoxifenu, których „terapeutyczne" działanie obszerniej opisałem w „grabarzu". Dodam tylko, że oba powodują łączenie się hormonu tarczycy z nośnikami protein. O co tu chodzi? Otóż łączenie się hormonów tarczycy z nośnikami protein oznacza ograniczenie możliwości transportu hormonu do komórek. To z kolei oznacza chore z tego powodu komórki (mutacja), a to potencjalne choroby, które wyliczyłem wyżej (Endocrynology & Metabolizm;1995).

Nie ma z kolei mowy o ograniczeniu produkcji hormonów tarczycy, kiedy chodzi o rtęć i ołów. Tutaj bowiem jest już mowa o blokadzie receptorów hormonalnych, a przy okazji także o groźnych zmianach w wątrobie. Nie jest to dla ciebie dobra wiadomość, bo to właśnie enzymy wątrobowe neutralizują metale ciężkie. Podobnie neutralizują niszczące wątrobę leki psychotropowe oraz sterydy, a przecież od kondycji wątroby zależy zamiana mało aktywnego hormonu tarczycy T4 na formę aktywną T3. Ograniczona, pociągnie za sobą kaskadę hormonalnych reakcji, które zapoczątkują być może depresja i chroniczne zmęczenie, a skończą artretyzm lub inne poważne choroby, których nagminność występowania już nie powinna cię dłużej dziwić. Także nie truj swojej wątroby psychotropem, sterydami, metalami ciężkimi czy Bóg raczy wiedzieć czym jeszcze, jeśli o aktywny hormon tarczycy ci chodzi. W zatrutej i chorej wątrobie trudno będzie ci się doszukać aktywnego hormonu T3 w wymaganej ilości. A jeśli się już doszukasz, to z całą pewnością będą to ilości odwrotnie proporcjonalne do stopnia wątrobowego zatrucia. A więc zaproszenie do tego wszystkiego, co może się zdarzyć, a czego zapewne chciałabyś uniknąć.

O tym, czy coś może się wydarzyć lub nie, poinformują cię m.in. badania enzymów wątroby (AST i ALT). Wystarczy trochę krwi, porządne laboratorium i wynik. Im odczyt jest wyższy, tym gorzej dla ciebie (Functional Medicine,

2008). Radziłbym przeto i na wszelki wypadek, abyś cofnęła się o parę rozdziałów i przypomniała sobie, jak możesz wspomóc przeciążoną wątrobę. Tylko nie zwlekaj, bo od kondycji twojej wątroby zależy też kondycja twojej tarczycy. A kiedy z jakichś powodów postanowisz zwlekać, to chcę ci powiedzieć, że nie na zwlekaniu polega leczenie profilaktyczne.

Zanim w Zadaniu domowym przekażę ci zalecenia „przyczynowców", w jaki sposób powinnaś pomóc swojej tarczycy, chciałbym podzielić się czymś, z czym podczas przerwy w pracy nad tym rozdziałem, nie miałem okazji się z nikim podzielić.

Skończywszy wertowanie materiałów dotyczących roli tarczycy w chorobach kobiecych, zacząłem podane w nich fakty kojarzyć z doświadczeniami z przeszłości.

Otóż, poznana na temat wiedza wzbudziła we mnie podziw oraz uznanie dla tych, którzy ją tworzyli. Ogrom pracy, jaką musieli wykonać, argumenty, badania, zalecenia, a w tym wszystkim logika i to wszystko na przekór tzw. pewniakom, ograniczonemu dostępowi do badawczych funduszy, krytycznemu do nich nastawienia przemysłu leczenia. Pomyślałem: „Coś tak małego, a tyle znaczy i aż tyle może". Fascynujące! Zastanawiałem się więc, dlaczego żaden z onkologów, których konsultowałem w sprawie choroby członka rodziny, mimo reputacji i profesorskich tytułów, o tarczycy nie wspomniał? Dlaczego lekarka, która chorą regularnie badała, mimo oczywistych problemów z miesiączką, nigdy nie nalegała na zbadanie tarczycy? Nie mam oczywiście do nich pretensji. Nawet nie próbuję osądzać, znając powody ich medycznego toku myślenia... Pretensje natomiast miałbym do ciebie, jeśli będziesz ignorować swoją tarczycę. Zwłaszcza jeśli jesteś już przekonana, że tylko zdrowe matki mogą rodzić zdrowe dzieci.

Koniec jednak z dygresją i ponownie wracam do tematu.

Głównym zadaniem hormonów tarczycy jest stymulacja i kontrola procesów metabolicznych. Jednym słowem, cokolwiek nie dzieje się w organizmie, czy są to napady gorąca przy menopauzie, poronienia, osteoporoza, hormony tarczycy biorą w tym udział. Ich współpraca, a nawet kontrola innych hormonów (może też być odwrotnie) jest bezpośrednia i wynika z prawa naczyń połączonych. Oznacza to, że nie możesz rozpatrywać, np. menopauzalnych napadów gorączki wyłącznie z pozycji estrogennych zaburzeń, ale też zaburzeń innych hormonów, w tym również hormonów tarczycy. Podobnie nie możesz za brak orgazmu lub zobojętnienie na seks winić partnera, bo również i tu decyzję podejmuje malusia tarczyca.

Jeden z czołowych i respektowanych w środowisku endokrynologów Ameryki, specjalista od chorób tarczycy, dr Ridha Arem pisze:

Chemia mózgu związana z seksualnym podnieceniem i ekscytacją jest uzależniona od poziomu hormonów tarczycy. One promują ciała i mózgu doznania, których kulminacją jest orgazm.

Bezpośredniego wpływu hormonów tarczycy na zachowania pozostałych hormonów można doszukać się niemal w każdym chorobowym przypadku, od ADHD po choroby serca, nowotwory oraz niepłodność. Zanim zdecydujesz się na in vitro, lepiej będzie dla ciebie (generalnie, lekarze nie biorą tego pod uwagę), jeśli sprawdzisz wcześniej poziom hormonów tarczycy. Oczywiście niekoniecznie według obowiązujących standardów, a zgodnie z zaleceniami „przyczynowców", które podaję poniżej.

Co powinnaś wiedzieć na temat hormonów tarczycy?

TRH – to hormon produkowany w podwzgórzu. Podwzgórze, po analizie informacji z krwi, wysyła odpowiednie sygnały do przysadki, stymulując ją do produkcji TSH zgodnie do potrzeb. Test TRH wykonuje się w przypadku, kiedy TSH jest poza granicami normy.

TSH (thyroid stimulating hormone) – hormon produkowany przez przysadkę w celu stymulacji tarczycy do produkcji jej własnych hormonów. Stymulacja po stronie przysadki uzależniona jest od zapotrzebowania organizmu na hormony tarczycy.

Jak interpretować odczyt TSH?

> 20	średnia lub silna niedoczynność
3,1–2,0	niski stopień niedoczynności
2,0–3,0	odczyt normalny z podejrzeniem niedoczynności, jeśli towarzyszą symptomy lub wole (subkliniczna postać niedoczynności)
0,4–1,9	odczyt normalny
0,2–0,39	podejrzenie zbyt dużych ilości hormonu tarczycy
< 0,1	nadczynność lub problem z przysadką

Uważa się, że jedną z największych pomyłek lekarzy jest wydawanie werdyktu o stanie tarczycy na podstawie badania TSH. Większość laboratoriów podaje, że odczyt TSH powinien mieścić się pomiędzy 2,8 a 5. Zauważ jednak istniejącą różnicę, która dla „przyczynowców" oscyluje w granicach 0,4 – 1,9.

T4 i T3 – o ile pierwszy z hormonów stanowi ok. 93% produkcji tarczycy, to ten drugi ok. 7%. Zamiana nieaktywnego T4 w aktywny T3 następuje głównie w wątrobie.

Utrzymuje się, że aktualną osiągalność komórkową T4 i T3 można ocenić, badając ślinę. Argument jest taki, że badanie wolnej postaci T4 i T3 z krwi wykaże wyłącznie obecność gotowych obu hormonów we krwi. Nie oznacza to wcale, że w tej samej ilości, w jakiej są obecne we krwi, dotrą do komórek. Powodem tego może być, o czym wcześniej wspomniałem, blokada ich receptorów, np. metalami ciężkimi. Dlatego też, o czym również była już mowa, testom laboratoryjnym zawsze powinna towarzyszyć analiza objawów klinicznych. Często bowiem bywa tak, że wolne T4 i T3 są w dolnych granicach „normy", podczas gdy TSH jest wciąż na normalnym poziomie. W takim przypadku i zgodnie z literaturą, często pada werdykt „tarczyca OK". Jednak pacjenci otrzymujący pomoc medyczną odczuwają ulgę objawów, które zgłaszają. Niekoniecznie chodzi tu o podawanie syntetycznego T4 w ciemno z nadzieją, że wątroba zamieni go na T3. Tak wcale być nie musi. A więc badanie hormonów i w tym przypadku musi być kompleksowe. Stąd też suplementację hormonów tarczycy „przyczynowcy" traktują jako ostatnią z opcji, decydując się na nią tylko wtedy, kiedy inne zostały sprawdzone i tarczycy trzeba pomóc natychmiast, tym bardziej że po ok. 2 latach hormonalnej suplementacji, „dyrygent" potrafi wyłączyć własną produkcję.

Jest jeszcze coś, co poróżnia „przyczynowców" od lekarzy „konwencji". Jest to dawkowanie hormonu. To ty musisz ustalić sobie dawkę hormonu, która na ciebie działa. 30, 60, 100 mg? To są standardy. Ty standardem nie jesteś. Poza tym TWOJĄ dawkę „przyczynowcy" sugerują podzielić na dwa. Jedną z rana, drugą w południe i 2 godziny po posiłku. Chodzi o to, aby uniknąć gwałtownego wzrostu lub spadku hormonu oraz z uwagi na niższą żywotność hormonu T3. Poza tym zalecają naturalny zestaw hormonów T4 i T3. Znane są im bowiem badania opublikowane w magazynie „Endocrinology" (1996), które mówią, że podawany wyłącznie w formie syntetycznej

hormon T4 nie jest w stanie w pełni przywrócić prawidłowego funkcjonowania niedoczynnej tarczycy.

Hormony T4 i T3 można na receptę otrzymać, np. w Niemczech lub Anglii. Niestety, nie w Polsce. Są one dużo lepszą opcją od syntetycznego T4 z uwagi na ich identyczność chemiczną z hormonami ludzkimi. A zatem warto mieć do nich dostęp i to niezależnie od tego, co powie ci na ich temat lekarz „konwencji", którego wiedza o biohormonach jest wyłącznie teoretyczna lub żadna („New England Journal of Medicine").

RT3 (powrotny T3). Ten wielce istotny test wskaże ci, ile hormonu T3 powraca do krwioobiegu. Ocena ilości RT3 może wskazywać na problem wątroby z zamianą T4 w T3 lub na inne powody blokady transportu hormonu T3 do komórek (patrz poniżej).

Zadanie domowe

Test
Pomiar temperatury

Jednym z najbardziej wiarygodnych testów oceny funkcji tarczycy jest pomiar temperatury ciała opracowany przez dr. Barnesa. Jeśli podejrzewasz, że coś jest z tobą nie tak, wykazujesz któryś z niżej podanych objawów, planujesz zajść w ciążę, poroniłaś lub nie chcesz, by twoje dziecko wykazywało spowolnienie umysłowe, obniżony wskaźnik inteligencji lub syndrom Downa, to na początek zmierz sobie temperaturę.

- Tuż po przebudzeniu umieść pod pachą termometr. Pozostań w pozycji leżącej.
- Trzymaj termometr przez 10 minut i czyń tak samo przez kolejne 3 dni.
- Jeśli odczyt temperatury jest poniżej 36,6°C, oznacza to spowolnienie pracy tarczycy (niedoczynność).

- Jeśli odczyt temperatury wynosi powyżej 36,8°C, oznacza to nadaktywność tarczycy (nadczynność).

Miesiączkujące kobiety pomiar temperatury powinny przeprowadzić po drugim lub trzecim dniu, licząc od momentu pierwszego krwawienia.

Podobnie możesz zmierzyć temperaturę dziecku, u którego objawy niedoczynności tarczycy nie są, jak się okazuje, rzadkością. Powód? Cukier i insulina i zgodnie z zasadą: insulina w górę, hormony tarczycy w dół!

Dziecku, które ma problem trwania w bezruchu przez 10 minut, możesz zmierzyć temperaturę odbytu. Pomiar temperatury powinien trwać ok. 2 minuty. Za normalną temperaturę uważa się 37,1–37,3°C.

Uwaga:

W przypadku niskiej temperatury ciała i nadmiaru zwrotnego RT3 miejsce ma syndrom temperatury Wilsona (nie mylić z chorobą Wilsona wywołaną akumulacją miedzi w wątrobie). Syndrom ten jest wynikiem blokady enzymu wątrobowego enzymu, np. metalami ciężkimi, co uniemożliwia zamianę hormonu T4 w T3. Podejrzenie, że syndrom ma miejsce, jest wówczas, kiedy wyniki badań hormonów tarczycy są niby OK, a stosunek T3 do RT3 wynosi mniej jak 10:1. Aby umożliwić wątrobie produkcję enzymu, powinnaś przeprowadzić zabieg chelatacji, podnieść poziom glutationu i pomyśleć o suplementacji diety cynkiem, selenem, witaminą B12, kwasem foliowym witaminą B6 i cysteiną (aminokwas). Są to składniki niezbędne do jego produkcji.

Testy

Odpowiedz na poniższe pytania „tak" lub „nie". Chodzi tu o własną ocenę klinicznych objawów mogących wskazywać na problemy z tarczycą.

Objawy kliniczne – niedoczynność

1. Suche lub wypadające włosy.
2. Obfite miesiączkowe krwawienia.
3. Sztywność lub ból stawów i mięśni zwłaszcza po wstaniu z łóżka.
4. Kruche paznokcie.
5. Skurcze mięśni.
6. Słabość mięśni.
7. Suchość skóry.
8. Obrzęki twarzy lub oczu.
9. Nietolerancja zimna.
10. Nadmiar tkanki tłuszczowej.
11. Skóra wykazuje oznaki marskości.
12. Obstrukcje.
13. Mlekopodobne wycieki z piersi.
14. Mniejsze aniżeli zazwyczaj pocenie się.
15. Chrypka.
16. Drżące palce u dłoni.
17. Pogorszenie słuchu.
18. Wolne bicie serca.
19. Sztywność ciała.
20. Zmęczenie.
21. Suchość oczu.
22. Krótki oddech w trakcie ćwiczeń lub obniżona tolerancja na wysiłek fizyczny.

Jeśli odpowiesz 4 razy lub więcej na „tak", prawdopodobnie masz niedoczynność. Jeśli 6 lub więcej zapewne ją masz.

Objawy kliniczne – nadczynność

1. Ogólna słabość mięśni.
2. Kruche paznokcie z tendencją do rozszczepiania.
3. Uczucie ciepła zwłaszcza skóry.
4. Utrata owłosienia.
5. Częstsze i bardziej intensywne pocenie.
6. Brak tolerancji ciepła.
7. Skąpe miesiączki.
8. Częste napady głodu.
9. Drżenie palców u rąk.
10. Przyspieszone bicie serca w spoczynku.
11. Utrata wagi bez fizycznego wysiłku lub zmiany diety.
12. Pocenie dłoni.
13. Częste wypróżnianie albo biegunka.
14. Brak powietrza i głęboki wydech, niechęć do fizycznego wysiłku.

Jeśli odpowiesz 4 razy lub więcej na „tak", prawdopodobnie masz nadczynność. Jeśli 6 lub więcej zapewne ją masz.

Źródło: Ridha Arem; MD – The Thyroid Solution

Składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego funkcjonowania tarczycy

Aminokwas: Chodzi tu o tyrozynę, tj. podstawowy budulec hormonów tarczycy.

Tyrozyny, tak jak i jodu, najwięcej jest w spirulinie i chlorelli – 100 gram zawiera zazwyczaj ok. 2500 mg. Drugą lokatę na liście zaopatrzenia w tyrozynę zajmuje mięso – 100 gr to ok. 1000–1100 mg. O około połowę mniejsze ilości można znaleźć w podobnej ilości orzechów, ziarna słonecznika, w serze, fasoli, surowym białku jajek. Tyrozynę jako suplement diety zaleca się w ilości 1500–2500 mg/dzień.

Minerały: chrom, selen, cynk, jod.
Witaminy: A, E, C, D, B kompleks plus extra B6 z uwagi na fakt, że jedną z wielu przyczyn niedoczynności tarczycy są niedobory progesteronu.
Kwasy nienasycone omega-3: tran, siemię lniane, orzechy.

Na rynku jest też kilka przydatnych preparatów homeopatycznych, ale to już do uzgodnienia z lekarzem homeopatą.

Uwaga:

Obok środowiskowych trucizn i pozbawionej składników odżywczych żywności, niedoczynność tarczycy mogą wywołać też „stresory" farmaceutyki. Aspiryna, niektóre syropy na kaszel, sulfamidy, hormonalna terapia zastępcza, tabletki antykoncepcyjne, leki przeciwcukrzycowe to tylko niektóre z nich. Te, które wykazują w ulotce informacyjnej skutki uboczne w odniesieniu do wątroby, też mają podobne oddziaływanie.

4. Hormony – barometry twojego zdrowia

Jednymi pośród wielu najważniejszych wskaźników zdrowia są hormony sterydowe. Do nich należą m.in. estrogen, progesteron, testosteron, kortizol itp. To te, które w przypadku niskiego poziomu cholesterolu i witaminy D nie wytworzą się w takiej ilości, w jakiej byś sobie życzyła. Dlatego zanim pomyślisz o kontroli poziomu cholesterolu, zastanów się, jak na to zareagują twoje hormony?

Mimo że insulina nie jest sterydowym hormonem, to jednak na jej temat przekażę kilka dodatkowych informacji z uwagi na fakt, że te sterydowe, zwłaszcza estrogen i kortizol, reagują na insulinę i jej wahania natychmiast.

Tak się złożyło, że barometry hormony na obecność zewnętrznych i wewnętrznych „stresorów" reagują najszybciej. Każda forma i dawka „stresora" może wywołać wśród nich chaos. To właśnie ten chaos jest powodem być może i twoich dolegliwości. A więc im szybciej i poprawniej odczytasz, co też chcą ci przekazać twoje hormony, nie ignoruj, a słuchaj, bo mówią prostym językiem. Sam odczyt ich przekazu jest również nieskomplikowany, bo oparty na wcześniej sygnalizowanym schemacie: gdy jeden z hormonów idzie w górę, to inne idą tuż za nim – w górę lub w dół. Jeśli ktokolwiek chce ten schemat ominąć, to nie pozwól na to, bo medyczny problem przypisany jednemu z hormonów wcale nie oznacza, że o innych należy zapomnieć. Inne hormony mogą być bowiem przyczyną danego problemu dokładnie tak samo jak ten „oczywisty".

Jednym z największych biochemików i ekspertów zdrowia kobiet jest Amerykanin, dr C. Frederick. To przede wszystkim na bazie jego odkryć i wiedzy funkcjonuje dzisiejsza klinicystyka ekomedyczna. Dr Frederick, podobnie zresztą jak inni eksperci z zakresu tematu, krytykuje myślenie „konwencji" za jej agresywność i wybiórczość traktowania hormonów. On

spogląda na nie jak na czułą na dotyk pajęczynę, w której jedna ruszona nitka powoduje, że trzęsą się wszystkie. Dla niego „leczenie" hormonów pojedynczym i syntetycznym hormonem to akt nieodpowiedzialności medycznej i brak rozumienia finezji hormonów.

Dr Frederick pisze:

Nie pamiętam, ile to razy miałem kolizję z lekarzami przepisującymi estrogen: na nieregularność miesiączki, objawy menopauzy, niepłodność, antykoncepcję. Wiele problemów, z powodu których cierpią, kobiety, wynikają przecież z estrogennego nadmiaru. Dla mnie jest to paradoks przepisywać rutynowo estrogen po to, by leczyć schorzenia nim wywoływane (nie jest to przypadek odosobniony. Naświetlanie wywołuje raka, a tymczasem duże dawki promieniowania stosuje się, by raka leczyć). Nigdy nie zgodzę się, aby kobieta w mojej rodzinie była z jakichkolwiek powodów leczona estrogenem. Wywołuje on co najmniej jedenaście odmian raka wśród badanych pięciu gatunków zwierząt. Im wyższe są dawki estrogenu, tym ryzyko raka piersi wielokrotnie wzrasta, a szansa raka trzonu macicy wzrasta nawet dwunastokrotnie. (...) Ludzie medycyny mówią, że rak trzonu macicy jest łatwy do uporania się, jeśli się go wcześnie wykryje. A więc kontynuują podawanie estrogenu kobietom z menopauzą, z nadzieją, że uda im się wcześnie wykryć raka trzonu macicy (co zresztą powinni, bo przecież pacjentka odwiedza ich regularnie), zamiast objawy menopauzy leczyć właściwie dobraną dietą.

Po raz kolejny zatem potwierdza się, że tzw. „oczywistego" estrogennego problemu nie powinno leczyć się estrogenem, a tym, co problem, w którym udział bierze estrogen, mogło wywołać – „prewentorem".

W tym przypadku dr Frederick wskazuje na żywność i niekoniecznie tę, którą będziesz „dzisiejszego wieczoru zmiatać z talerza". Oczywiście jest to ważne stwierdzenie, z tym że

nie do końca prawdziwe. Jest jeszcze przecież środowisko zatrute metalami ciężkimi i ksenoestrogenami, z którymi żywność, nawet ta organiczna, nie jest w stanie się uporać, jest też stres psychiczny, którego również nie można pominąć.

Jaki wpływ na twój układ hormonalny mają metale ciężkie?

Odpowiadają naukowcy, którzy zajęli się tym tematem. Oto i ich konkluzje:

Negatywne efekty metali ciężkich na płodność, cykle miesiączkowe i przebieg ciąży wykazały już wcześniejsze badania. Wyższą od obserwowanej częstotliwość miesiączkowych zaburzeń oraz poronień zaobserwowano wśród kobiet zatrudnionych w dentystycznych klinikach i uzależnione były od długości ich ekspozycji na rtęć. Chroniczna ekspozycja na ołów wywołuje brak miesiączki i owulacji u laboratoryjnych zwierząt, natomiast ołów obecny w macicy nieregularne miesiączki w późniejszym okresie życia. Wzrost liczby poronień i martwego płodu odnotowane zostały w zatrutej ołowiem południowej Australii.

Zwiększoną częstotliwość poronień i niepłodności wykazały też zatrudnione w przemyśle ceramicznym pracownice wyeksponowane na działanie ołowiu. W poprzednich badaniach, w których wzięło udział 400 niepłodnych kobiet, wydalane na zewnątrz ilości kadmu były pozytywnie skojarzone z historią poronień. Ilości rtęci w badanym moczu wykazały silny związek z amalgatami. Odnaleźliśmy też spadek koncentracji progesteronu, który był tym większy, im większe były ilości rtęci w moczu. (...)

W kulturach ludzkich komórek granulozy (nowotwory jajników), *wzrastająca koncentracja rtęci prowadziła do zmniejszenia produkcji progesteronu* („Human Reproduction", 1998).

I tak mógłbym bez końca, albowiem cytowani tu naukowcy mówili też o badaniach wykazujących silne ogranicze-

nie możliwości działania limfatycznego i immunologicznego układu z powodu obecności w organizmie badanych kilku innych „stresorów", w tym arszeniku.

Mimo że wpływ metali ciężkich na twoje zdrowie jest oczywisty, to chciałbym przekazać ci jeszcze wyniki kolejnych badań. Istotne dlatego, że wy, kobiety, z niewyjaśnionych do końca powodów, odczuwacie tę dolegliwość częściej anieżeli mężczyźni. Mowa jest tu o dewastującej degeneracji żółtej plamki oka (AMD), która ma miejsce już u co szóstej z was.

Otóż naukowcy pobrali zmarłym i wcześniej zdiagnozowanym osobom z AMD tkankę, płyny i krew z gałki ocznej. Ich analiza potwierdziła u wszystkich z badanych obecność kadmu, rtęci, talu oraz ołowiu. Szczególną ich koncentrację zaobserwowali w pigmencie źrenicy oka.

Wnioski jakie należy wyciągnąć? Wydają się być oczywiste.

O środowiskowych estrogenach (ksenoestrogenach) wspomniałem wcześniej. Przypomnę tylko, że chemicznie podobne naśladują estrogen, więc rozpisywał się ponownie o nich wiele nie będę. W mojej opinii są one klęską nie tylko dla twoich hormonów, ale też klęską cywilizacji. Miliony kobiet i dzieci z ich powodu dziś cierpi i umrze, a te ostatnie najczęściej z powodu białaczki, raka mózgu lub choroby Hodgkina.

Oto przykłady tego, jak pochodne ropy naftowej oddziałują na twoje hormony i jaki efekt mogą wywołać.

Zacznę od insuliny, która jeśli pamiętasz, gdy w podwyższonej ilości krąży we krwi, zwiększa zachorowalność na raka piersi aż dwunastokrotnie! W tym przypadku jest jednak mowa o jej zbyt niskim poziomie, co nazywa się cukrzycą typu I, czyli insulinozależną.

„Eksperci" z listy płac korporacji żywienia mówią, że pestycydy w żywności lub PCB w plastykach na wodę lub mleko są w tak małych ilościach, że są nieszkodliwe. Badania

opublikowane przez amerykańską Narodową Akademię Nauk (National Academy of Sciences) w magazynie „Proceedings" (2000) wskazują na to, że „eksperci" po prostu kłamią. Naukowcy wykazali bowiem, że znikoma nawet obecność ksenoestrogenów ma wielce niszczący efekt na komórki odpowiedzialne za produkcję insuliny. W konsekwencji tych zniszczeń kontrola cukru z twojej ulubionej szarlotki uzależniona jest wyłącznie od insuliny zakupionej u pani magister.

Ksenoestrogeny, mimikując estrogen, powodują, że masz go zbyt wiele w stosunku do innych hormonów, i o tym już wiesz. Potrafią też przenikać placentę, aby ostatecznie zaburzyć procesy rozwoju dziecka, w tym też psychicznego. Natomiast u tego już narodzonego potrafią to samo, albowiem ksenoestrogeny odnaleźć można także w matczynym mleku.

Estrogen jest też odpowiedzialny m.in. za zdrowy podział komórek w piersiach, jajnikach oraz macicy. Obecność ksenoestrogenów natomiast ten proces burzy. W konsekwencji tworzą się chore tkanki, którym medycyna nadała nazwę włókniaków, torbieli lub endometriozy (Natural Health for Fertility).

Ksenoestrogeny są praktycznie wszędzie i pod różnymi nazwami, np. ftalany albo bisfenol. A są to tylko jedne z wielu, z którymi ty i twoje dzieci macie kontakt na co dzień. Sporo ich jest w plastykowych butelkach, foliach, jednorazowych pieluchach, konserwach, odżywkach dla dzieci. Pytasz o poronienia, niedoczynność tarczycy, białaczkę i niedorozwój narządów rodnych u dzieci, o ich preferencje seksualne w przyszłości? Pytasz męża, dlaczego nie możesz zajść w ciążę, mimo że medycznie jesteś OK? Dobrze, że pytasz, albowiem ilość męskich plemników dziś wynosi ok. 30 milionów w 1 ml spermy, gdzie ilość 25 milionów czyni ich niezdatnymi do reprodukcji. Jest to spadek aż o 300% w porównaniu do mężczyzn z lat 70. ub.w. (AAEM Syllabus, 2005). Czy dziwisz się teraz agresji biznesu zapładniania kobiet metodą in vitro?

Myślę, że przytoczone wyżej przykłady są wystarczające na tyle, abyś poważnie zastanowiła się nad prewencyjnym leczeniem. To moja prośba do ciebie. Dla dobra twojego i przyszłego dziecka.

Co oprócz metali ciężkich i ksenoestrogenów burzy ład hormonalny?

1. Nafaszerowana hormonami żywność (mięso, kurczaki, indyki).
2. Hydrolizowane oleje.
3. Cukier, fruktoza (zwłaszcza z kukurydzy) i sztuczne słodziki.
4. Przetworzona i uboga w składniki odżywcze żywność.
5. Dodatki smakowe, konserwanty, kolory, spulchniacze itp.
6. Stres psychiczny.
7. Alergie.
8. Infekcje.
9. Bezsenność.
10. Chora wątroba.
11. Brak odpowiedniej ekspozycji na słońce (wit. D!).
12. Otyłość.
13. Ekspozycja na promieniowanie elektromagnetyczne.
14. Farmaceutyki i hormonalna terapia zastępcza.
15. Praca na zmiany.
16. Negatywne myślenie.
17. Chlorowana woda.
18. Fluor i jego pochodne.

A teraz na podstawie kilku hormonów chciałbym ci przekazać, z jakimi dolegliwościami kojarzone są ich zaburzenia. Zacznę od estrogenów.

Jest ich trzy: estron, estriol i estradiol. Tym, którego powinnaś się obawiać najbardziej, jest estradiol jak i jego kancerogennych metabolitów, o których za chwilę.

Zawyżony poziom estrogenów:
1. Zwiększenie ryzyka chorób woreczka żółciowego.
2. Włókniaki, mięśniaki i nowotwór macicy.
3. Włókniaki i cysty w piersiach, nowotwór piersi.
4. Policystyczne jajniki, nowotwór jajników.
5. Symptomy menopauzy.
6. Niedoczynność tarczycy i choroby autoimmunologiczne (lupus, skleroderma, artretyzm, Hashimoto, Graves etc.).
7. Zakrzepy krwi.
8. Problem z utrzymaniem poziomu cukru.
9. Bóle głowy.
10. Zmiany nastroju w kierunku depresji.
11. Nadmiar wody w organizmie.
12. Obfite miesiączki.
13. Cellulit.
14. Alergie.
15. Nadwaga.

Zaniżony poziom estrogenów:
1. Brak miesiączki (jeśli nie jesteś w ciąży) lub skąpe krwawienie.
2. Zwiększone ryzyko osteoporozy (podawanie estrogenu bez zmian w diecie nie ma wpływu na przyrost masy kości).
3. Przypływy gorączki podczas menopauzy.
4. Suchość pochwy i skóry.
5. Wypadanie włosów.
6. Depresje.
7. Niskie libido.
8. Problem z zaśnięciem.
9. Włókniaki.
10. Brak pocenia się.
11. Migreny, bóle głowy.
12. Astma, alergie.

Zawyżony poziom progesteronu:
1. Niepłodność.
2. Problem zgubienia nadwagi.
3. Trądzik.
4. Depresje.
5. Podatność na wirusowe i bakteryjne infekcje.
6. Nadmiar wody w organizmie.
7. Tabletki antykoncepcyjne.
8. Depresje.

Zaniżony poziom progesteronu:
1. Zwiększone ryzyko osteoporozy (jak wyżej).
2. Niepłodność.
3. Symptomy towarzyszące menopauzie.
4. Wrażliwe na dotyk piersi, cysty, włókniaki, nowotwór piersi.
5. Nowotwór macicy.
6. Niedoczynność tarczycy.
7. Spadek libido.
8. Cysty, policystyczny syndrom jajników.
9. Spazmy tętnicy.
10. Zmęczenie, bezsenność.
11. Zmęczenie nadnerczy.
12. Poronienia.
13. Brak miesiączki.
14. Palpitacje serca.
15. Popękane naczynia krwionośne (pajączki).

Zawyżony testosteron:
1. Brak miesiączki (jeśli nie jesteś w ciąży) lub skąpe krwawienie.
2. Policystyczne jajniki.
3. Łatwość zmiany nastroju z tendencją do agresji.
4. Zwiększone ryzyko raka piersi.

5. Zwiększenie owłosienia (na twarzy) i masy mięśniowej.
6. Trądzik.
7. Niepłodność.
8. Nadmiar tkanki tłuszczowej na brzuchu.
9. Zwiększony apetyt.
10. Apetyt na słodkie.
11. Zatłuszczenie wątroby.

Zaniżony testosteron:
1. Brak energii.
2. Zanik masy mięśniowej.
3. Niskie libido, brak lub trudności w uzyskaniu orgazmu.
4. Problemy z pamięcią.
5. Podwyższone ciśnienie krwi.
6. Częste stany depresji.
7. Sucha skóra.
8. Zaburzenia pamięci.
9. Szybkie zmęczenie.
10. Ból przy stosunku.
11. Brak motywacji.
12. Kortykosteroidy.

Podwyższony poziom insuliny:
1. Nowotwory o hormonalnym podłożu.
2. Wzrost ryzyka zachorowań na nowotwory.
3. Policystyczne jajniki.
4. Podwyższony poziom triglicerydów.
5. Niedoczynność tarczycy.
6. Choroby układu krążenia.
7. Wydłużony okres dojrzewania.
8. Bóle miesiączkowe.
9. Cukrzyca typu II.

Niski poziom insuliny:
1. Wysokie ciśnienie krwi.
2. Cukrzyca typu I.
3. Nieregularna miesiączka.
4. Wysoki poziom protein we krwi.
5. Choroby układu krążenia.

Zawyżony kortizol:
1. Niedoczynność tarczycy.
2. Odporność na insulinę, podwyższony cukier.
3. Słabość mięśni.
4. Gwałtowny przyrost tkanki tłuszczowej zwłaszcza wokół bioder i twarzy.
5. Obniżona wydajność systemu obronnego (podatność na infekcje itp.).
6. Zawężenie naczyń krwionośnych.
7. Policystyczne jajniki.
8. Symptomy typowe dla menopauzy.
9. Wolne gojenie ran.
10. Podwyższone ciśnienie krwi.

Zaniżony kortizol:
1. Przypływy gorąca w trakcie menopauzy.
2. Mdłości w czasie ciąży.
3. Niedoczynność tarczycy.
4. Apetyt na słodkie.
5. Podatność na choroby zwane autoimmunologicznymi (lupus, skleroderma, artretyzm etc.).
6. Chroniczne zmęczenie.
7. Fibromialgia.
8. Alergie i astma.
9. Niskie libido lub trudność uzyskania orgazmu.
10. Niskie ciśnienie krwi.

11. Zawroty głowy.
12. Stany zapalne (patrz: Zapalenie).
13. Zwiększona ilość białych ciałek we krwi.
14. Niski poziom cukru.
15. Płaskostopie.
16. Raptowne bicie serca w trakcie wysiłku.
17. Trudność panowania nad sytuacją stresową.

Zadanie domowe

Oczekujesz zapewne, że w zadaniu domowym przekażę ci testy podobne do tych oceniających poziom hormonów tarczycy i insuliny, a które mogłyby ci wskazać potencjalne i związane z nimi problemy. Mimo że „przyczynowcy" dysponują takimi, to jednak nie przekazuję ich z prostej, i za ich radą, przyczyny. Wiele symptomów hormonalnych zaburzeń jest do siebie podobnych. To ta pajęczyna przeklęta... Stąd też, abyś uniknęła przypuszczeń, domniemań, nie wpadła w panikę lub w odkrywcze „to jest to!", lepiej jeśli ankietę z pytaniami na temat hormonów i twoich objawów wręczy ci lekarz, z którym ją wspólnie omówisz. Nie oceniaj hormonów sama. Powiem ci nawet dlaczego?

Jeśli stwierdzisz, np. że masz problem z DHEA, to prawdopodobnie skorzystasz z jego suplementacji, tym bardziej że jest dostępny w aptece bez recepty. Poza tym do suplementacji DHEA namawiają cię „medyczne" porady magazynów, przekonując, że jest to hormon młodości i zdrowia. Muszę cię jednak rozczarować. Podwyższony DHEA to np. potencjalnie osteoporoza, miażdżyca lub nadciśnienie czy rak narządów rodnych. To tylko dlatego, że z łatwością zamienia się w promujący wzrost komórek nowotworowych estradiol. A przecież tych produkujesz codziennie ok. 10 000 i DHEA w nadmiarze jest tu absolutnie niepożądany. Podobnie jest

z hormonem wzrostu, który „alternatywa" promuje na wieczne zdrowie. Przecież podwyższony hormon wzrostu, obok zdrowia, promuje też raka piersi i każdą inną postać nowotworu, jeśli masz go zbyt wiele.

Teraz przynajmniej już wiesz, dlaczego nie powinnaś pić mleka, choć powodów jest więcej. W nim bowiem znajdziesz hormon wzrostu w dużych ilościach, a sama nazwa wskazuje, hormon ten nakazuje wzrastać, nie wybierając...

Za brak możliwości dokonania testów podobnych w założeniu do tych na tarczycę czy insulinę, przepraszam. W zamian podam ci test, który „przyczynowcom" służy jako wskaźnik potencjalnego rozwoju chorób nowotworowych o hormonalnym podłożu. Jednak zanim to zrobię, jestem zobowiązany przekazać ci coś ważnego, tym bardziej że z hormonami żartów nie ma.

Otóż, jeśli badania laboratoryjne nie uwzględniają poziomu SHBG (sex hormone binding globulin) lub albuminy, to są subiektywne. To, co bowiem krąży we krwi, nie oznacza, jak wiesz, że jest w komórkach. O ile albumina wiąże np. kortizol w ok. 2%, to SHBG estradiol i testosteron w ok. 45% po to, aby w ramach interwencji uwolnić oba hormony i umożliwić im zasilenie komórek. Natomiast gdy z jakichś powodów obu hormonów jest zbyt wiele, to SHBG oba je zwiąże tak, jak małżeństwo wiąże ślubna obrączka. Co to oznacza w tym konkretnym przypadku? SHBG produkuje wątroba, która jeśli wyprodukuje jej więcej, tym mniej będziesz miała we krwi w stosunku do innych hormonów estradiolu. Skądinąd to dobry sygnał dla ciebie, bo estradiolu zazwyczaj kobiety mają aż nadto. Powiesz: to ja SHGB chcę mieć na prawidłowym poziomie. Powiem ci, dobrze, będziesz ją miała na odpowiednim poziomie, jeśli odrzucisz swoją ulubioną szarlotkę. Twoja szarlotka bowiem domaga się insuliny, która zwłaszcza kiedy w nadmiarze, skutecznie obniży ci poziom SHGB. Zadbaj też, dodam, o swoją tarczycę, albowiem niedoczynność tarczycy działa na SHGB

dokładnie jak insulina. Jeśli tego nie zrobisz, to do receptorów komórek dotrze więcej estradiolu aniżeli powinno. Hormonalnych izb przyjęć, których będzie tym więcej, im więcej zjesz kawałków szarlotki. Oznacza to, że więcej estradiolu będziesz miała w komórkach, np. w komórkach piersi, macicy albo jajnikach. Kiedy jednak estradiolu będzie w nich więcej aniżeli powinno, to wówczas możesz spodziewać się mutacji komórek, które mogą przybrać mniej lub bardziej złośliwy charakter.

Zatem jak widzisz, twoja szarlotka może jednocześnie smakować i w tym samym czasie poważnie ci szkodzić. To wszystko przez ten narkotyk cukier, któremu potrzebna jest insulina. Promotorka budowy izb przyjęć dla estradiolu, których budowę promuje z dwunastokrotnie większym wysiłkiem, podczas gdy ty spożywasz smaczną szarlotkę.

Podobny scenariusz ma zresztą miejsce, jeśli zarywasz noce lub w twojej sypialni brakuje egipskich ciemności. Wówczas to szyszynka idzie na strajk i nie dostarcza melatoniny. Jakie jest zadanie melatoniny? Podczas egipskich ciemności m.in. wstrzymuje proces budowy izb przyjęć dla estradiolu. A więc im więcej spożyjesz szarlotki i im mniej panuje w twojej sypialni egipskich ciemności, tym mniej wytworzy ci się melatoniny. Budowa izb przyjęć dla estradiolu przez insulinę jest więc niezakłócona. I jeśli tego mechanizmu nie chcesz zrozumieć z powodu słabości do smacznej szarlotki, chleba czy mleka, to zrozumiesz go teraz. Poniższy test ci w tym pomoże.

Test

Lata badań i obserwacji klinicznych pozwoliły naukowcom opracować matematyczną formułę, która z wielką dokładnością może przewidzieć potencjalne wystąpienie raka piersi, macicy, endometriozy oraz innych chorób o hormonalnym podłożu (np. osteoporozę, zakrzepicę, lupusa etc.) („Functional Medicine", 2006).

Tę matematyczną formułę naukowcy nazwali „współczynnikiem estrogenu" (WE). I tak, jeśli chcesz z dużą dokładnością ustalić, na jakim jesteś etapie, wystarczy, że poprosisz lekarza o skierowanie na badanie estradiolu, estronu i estriolu. Uzyskane wyniki przeliczysz w ten oto sposób:

$$\mathbf{WE} = \frac{\mathbf{estriol}}{\mathbf{estron} + \mathbf{estradiol}}$$

Jeśli wynik wynosi pomiędzy 0,5–0,8, to może wskazywać na istnienie wysokiego ryzyka wystąpienia wspomnianych wyżej chorób. Natomiast kiedy jest powyżej 1,2, możesz spać spokojniej.

Pamiętaj, że czystość wątroby, układu limfatycznego i jelit są tu istotnym czynnikiem, albowiem od stopnia ich czystości oraz sprawności zależy zmniejszenie lub zwiększenie omawianego ryzyka.

Czyż nie wspominałem wcześniej, że wizyta dwa razy do roku u „przyczynowca" może zmienić twój świat na lepszy? Bo nieważny jest sam odczyt WE, ale to, co powinnaś zrobić, kiedy jest poza bezpieczną granicą.

O czym jeszcze powinnaś wiedzieć oprócz ważności pomiaru WE?

Otóż, każda zużyta komórka, każda obca dla organizmu substancja, każda wykorzystana porcja pokarmu poddawane są procesowi metabolizacji, a wynikające z tego procesu „resztki", mniej lub bardziej toksyczne, mniej lub bardziej przydatne, są eliminowane na zewnątrz lub wykorzystywane w ramach odzysku. „Resztki" te, w różnej chemicznie postaci, nazywane są metabolitami. Ich obróbka ma miejsce w wątrobie dzięki metabolicznym enzymom, których są dziesiątki tysięcy.

Do dziś naukowcy zastanawiają się, ile ich w ogóle jest?
Do takich metabolitów należą również estrogenowe „resztki".
Jest ich trzy:
C2 – uważany za nieszkodliwy
C16 – uważany za szkodliwy, lecz w mniejszym stopniu od
C4 – który jest metabolitem kancerogennym (rakotwórczym)

To właśnie ten ostatni – C4 – potrafi usadowić się i akumulować w komórkach narządów rodnych i piersi. Ponadto jest sprytny na tyle, że wie, jak spenetrować DNA i wywołać mutację genów piersi (BCRA1 i BCRA2) lub genu p53, kontrolującego wzrost nowotworowych komórek.

Penetrację DNA metabolitem C4 ułatwiają metale ciężkie, pestycydy, HTZ i wszystko to, co kryje się pod definicją „stresory", w tym również alkohol, kawa, cukier, smażone (zwłaszcza na rożnie) mięsiwo, konserwanty lub żywność, którą określam mianem przetworzonej na śmierć.

Jest na rynku preparat znany pod handlową nazwą I3C (indole 3 carbinol). Preparat ten potrafi neutralizować rakotwórcze metabolity. Jednak gdy ma się problem z tarczycą (a któż dziś go nie ma?), to jednak warto, abyś zastanowiła się nad jego zakupem. Prawdopodobnie byłoby lepiej, jeśli kwestię hormonów i ich metabolitów zostawisz do dyskusji z „przyczynowcem" i jego dietetykiem, zwłaszcza jeśli ktoś cię wcześniej namawiał, że w ramach profilaktyki z powodu „złych" genów prababci powinnaś usunąć jajniki lub piersi.

Uwaga:

Czystość wątroby i układu limfatycznego, ich sprawność są tu podstawowym warunkiem kontroli hormonalnych metabolitów. Podobnie ważną jest odpowiednia suplementacja, w której wiodącą rolę odgrywają składniki podwyższające glutation, witaminy C i B kompleks oraz te same, które zapewniają prawidłowe funkcjonowanie tarczycy.

5. Alergie – początek końca

Kolejnym ze wskaźników zdrowia są alergie. Wizualny bunt organizmu na środowiskowe i pokarmowe zatrucie. Wczesny objaw jego słabości i sygnał potencjalnego rozwoju poważnych chorób w przyszłości. Co trzecia z was stara się uporać z alergią (lub astmą), co czwarta nawet nie wie, że ją ma. Mowa tu o kilku milionach alergiczek w Polsce. Większość reakcji alergicznych na dany antygen jest opóźnionych w czasie. Bywa, że ujawnia się dopiero po 24 godzinach, dwóch lub nawet kilku dniach. A więc werdykt „nie ma pani reakcji na jęczmień" tuż po wykonaniu testu na skórze (po ok. 30 minutach), z powyższych powodów może być subiektywny i najczęściej taki jest („Pediatrics", 2011).

Interesujące jest to, że dziś już nawet pierze z gęsi ludziom przeszkadza. Na przeszkodzie są też pyłki kwiatowe, które pokoleniom sprzed rewolucji (tej przemysłowej ma się rozumieć) jakoś nie przeszkadzały. Jednej przeszkadza pomidor, drugiej gluten, a jeszcze innej mleko z lokalnej mleczarni. Pytasz, o czym to może świadczyć? Raz jeszcze: o ogólnym zatruciu i immunologicznej słabości wyrażonej nadreakcją organizmu na coś, co mu przeszkadza i czego nie rozpoznaje.

O ile alergiczne reakcje mogą mieć miejsce w wyniku kontaktu z substancjami pochodzenia nieorganicznego (np. farba w pokoju, produkty gospodarstwa domowego, kosmetyki etc.), to największym alergenem jest żywność, zwłaszcza mleko i zboże. Zauważ, że ludzie zaczęli jeść produkty zbożowe 10 000 lat temu, to jest od chwili, kiedy ktoś wymyślił żarna. Pytanie, czy geny były na ten pomysł przygotowane? Nie sądzę, aby Stwórca popełnił pomyłkę, czyniąc ziarna zbóż twarde jak kamień. Po prostu nie życzył sobie, abyś je konsumowała i przez to umieścił w nich gluten. Pytasz dlaczego? Bo zboża miały być prawdopodobnie źródłem pożywienia tylko dla

ptaków. Tak mówią antropolodzy, nie kwestionują ich „przyczynowcy". Stąd też praktycznie każda odmiana zboża, oprócz kaszy, lentilu i ryżu, może cię alergizować i wcale o tym nie musisz wiedzieć. Nawet wówczas kiedy wykazujesz „niewinne" objawy alergii, np. ból głowy, które kojarzysz z wszystkim innym, lecz nie z alergią, włącznie z tą na gluten.

Błędem reporterskim byłoby, gdybym nie doniósł ci, że alergiom towarzyszą zazwyczaj astma i egzema, dla których alergia na coś jest ich początkiem. Warto, abyś o tym wiedziała, bo alergików w Polsce jest, jak wspomniałem, kilkanaście milionów. Ile jest astmatyków? Trudno określić, jednak ich ilość w ciągu ostatnich 20 lat wzrosła o 250%! Co ciekawe, wyższy wzrost zachorowań na astmę, z 3 do 8%, odnotowano wśród osób, które nie palą, natomiast wśród osób palących z 2% do 5%. Podobnie jest w przypadku kataru siennego: wśród palaczy nastąpił wzrost z 5% do 16%, natomiast z 6% do 20% wśród tych, którzy papierosów nie palą („British Medical Journal").

Wzrost zachorowań na astmę pociągnął oczywiście za sobą wzrost sprzedaży leków sterydowych. Nie bagatela, bo aż sześciokrotnie. Leki te z całą pewnością niejednej osobie uratowały życie. Jednak jak się okazuje, mogą też zwiększyć ryzyko ich odejścia. Tak przekonuje m.in. Yahoo News (2005): wiele sterydowych leków (np. Advair, Serevent, Foradil), zwiększa możliwość śmierci z powodu niekontrolowanego ataku astmy. Problem poważny na tyle, że nawet amerykańska Food & Drug Administration (odpowiednik polskiego Instytutu Leków) ostrzegła lekarzy oraz pacjentów o konsekwencjach, jakie niosą za sobą sterydy, sugerując, że leki te powinny być stosowane jedynie wówczas, kiedy zawiodły inne medyczne opcje.

Co jest najczęstszym powodem alergii i astmy?

Jest ich wiele i o niektórych poniżej. Osłabiony i zdezorientowany system obronny jest jednym z nich. Chroniczne

infekcje gardła, oskrzeli i uszu u dzieci? Już wiesz, jaki jest tego mechanizm.

Dlaczego najczęściej mają one miejsce u dzieci przed ukończeniem 6 roku życia?

Chociażby dlatego, że wmawiano ci, byś piła mleko, fontannę zdrowia, jak mówią. Więc piłaś je, będąc w ciąży, teraz każesz je pić swoim dzieciom. Nikt przecież nie mówił ci, że pasteryzowana „fontanna zdrowia" to silny i osłabiający dziecko alergen. Na fakt ten zwrócił uwagę „British Medical Journal" (1999). Mowa jest o badaniach na ponad 2000 dzieci do lat sześciu. Te poniżej 4 miesiąca życia, żywione innym, aniżeli matczynym mlekiem, wykazały zwiększenie ryzyka wystąpienia astmy o 25%. Z kolei 30% to liczba zwiększonej ich predyspozycji (atopia) do wystąpienia alergii. Naukowcy zwrócili również uwagę na „elementy immunologiczne" w mleku matki (kolostrum). To one chronią dzieci przed alergią i astmą, a nie formuły zastępcze, w których „elementów immunologicznych" za nic nie uświadczysz.

Kolejną z przyczyn wywołującą w sposób pośredni oba schorzenia są antybiotyki. Mechanizm jest prosty: inicjalnie pomogą, aby ostatecznie osłabić. Piszę pośrednią, bo bakteryjnym i wirusowym infekcjom towarzyszy zazwyczaj podwyższona temperatura. Za nią idą również zazwyczaj leki „na temperaturę", a w nich acetaminofen.

Temu scenariuszowi przyjrzeli się naukowcy, których obserwacje opublikowały „European Respiratory Journal" i „British Medical Journal" (2000). Otóż acetaminofen obniża poziom glutationu i to w sposób znaczny. Uczeni z Australii wykazali nawet do jakiego stopnia. Osoby, które zażywały acetaminofen codziennie, wykazały aż 138% wzrost zachorowań na astmę, natomiast wśród tych, którzy zażywali acetaminofen raz w tygodniu, wzrost wyniósł 78%!

Dr Seif Shaheen i jego koledzy z londyńskiego King's College jedynie potwierdzili te naukowe konkluzje, dodając, że *występowanie objawów «gwizdu» w klatce piersiowej, wzrastało o pół procenta w stosunku do 1 grama sprzedanego acetaminofenu, w przeliczeniu na głowę mieszkańca.*
Badania dokonali w 36 krajach.

Na kolejną z przyczyn astmy i alergii, wskazują badania na dzieciach (Thorax, 2001). Nie oznacza to, że konkluzje naukowców nie dotyczą też osób dorosłych. Dzieci karmione margaryną lub roślinnymi olejami wykazały dwukrotnie większe ryzyko wystąpienia astmy aniżeli ich rówieśnicy stroniący od tego rodzaju „żywności". Ci sami uczeni ustalili, że konsumpcja polisaturyzowanych olei w „wysokich", jak określili, ilościach, odpowiadała za 17% wzrost zachorowań na astmę, a za jej wzrost o 16% odżywki dla dzieci.

Przesadna czystość też może pociągnąć za cyngiel alergii i astmy. Rodzice, którzy nalegają na przesadną czystość swoich pociech, czynią im wielką krzywdę. Zgodnie z tym, co doniósł „Archives of Diseases in Childhood" (2002), dzieci „czyścioszki", które myją się częściej aniżeli pięć razy dziennie lub kąpią się częściej niż dwa razy dziennie, mają większą szansę doświadczyć astmy albo egzemy w okresie od 30 do 40 miesiąca życia. Ryzyko wzrasta proporcjonalnie do częstotliwości higienicznych zabiegów mycia rąk i twarzy.

Nie są to jednak jedyne z wykazywanych przyczyn dramatycznego wzrostu przypadków alergii i astmy. Grzyby, pleśnie, pestycydy, rozpuszczalniki czy metale ciężkie to inne przyczyny, których działanie na system obronny już jest ci znany. Pomimo tego, że ich rola jako ciągnących za cyngiel alergii i astmy w świecie medycznym jest znana, to mało kto mówi, że są one również cynglem dla albuminy, proteiny, której poziom jest jednym z najlepszych wskaźników zdrowia. Im masz jej mniej, tym gorzej. Poziom poniżej 3,0 g/1 dl krwi jest wielce

zaniżonym. W granicach 5,0 jest super! A zatem poziom albuminy, tak jak i glutationu, może powiedzieć ci o stopniu ryzyka wystąpienia nie tylko alergii i astmy, ale też każdej praktycznie ciężkiej choroby. Wegetarianie od mięsożernych wykazują niższy jej poziom.

No i na koniec, abyś miała pełnię obrazu, zaglądam do Syllabusa American Academy of Environmental Medicine. Chodzi mi o sprawdzenie, co na temat przyczyn alergii i astmy mówi specjalistka od ich leczenia wśród dzieci, dr D. Rapp.

Poza wyżej wspomnianymi, dr Rapp mówi o niewielkiej nawet ekspozycji na gaz popularnych w Polsce kuchenek gazowych, mówi też o materacach, farbach, meblach, nieplamiących obrusach, dywanach i podobnie odpornej na plamy odzieży. Natomiast dr S.Z. Lanson, mówiąc o alergizującym działaniu chemii nieorganicznej, dodatkowo wymienia chlor, dym papierosowy, dezodoranty (w tym te na prąd lub baterie), środki czyszczące, piorące, pestycydy i formaldehyd. Ten ostatni w pośredniej postaci (w bezpośredniej ma miejsce w wielu szczepionkach), albowiem jest on finalnym produktem metabolizacji metanolu znajdującego się m.in. w aspartaminie. Dietetyczna cola? Guma do żucia? Mam nadzieję, że ani sobie, ani dziecku już nigdy ich nie zafundujesz!

Cynglem organizmu na obecność alergii jest histamina. Za tym kryją się wizualne reakcje: katar, migreny, spuchnięte powieki, podkrążone oczy, u dzieci odruch podciągania ręką nosa w kierunku do góry czy chęć przebywania pod łóżkiem lub w szafie czy też nadaktywność. Inne dolegliwości to: bóle głowy, mięśni, łamanie w kościach, owrzodzenie jamy ustnej (afty), swędzące wysypki na skórze, wymioty, owrzodzenia żołądka i dwunastnicy, choroba Crohna, nadwrażliwość jelit, bóle żołądka lub brzucha, obstrukcje, uciążliwa nadwaga, wzdęcia, edema (nadmiar wody w organizmie) i problemy z tarczycą. Wystarczy jeden lub dwa z tych objawów, byś mogła u siebie podejrzewać obecność alergii.

Zrozumiałym jest, że leki antyhistaminowe skierowane są przeciw histaminie, a więc samej alergii nie leczą, choć możesz odnieść takie wrażenie. One kontrolują wyłącznie intensywność alergicznych reakcji, a to w mojej terminologii nie ma nic wspólnego z leczeniem. Tak jak i sterydy w przypadku astmy czy dermatologiczne kremy w przypadku egzemy.

Wspomniałem, że ukryte w żywności antygeny (obce ciała; alergeny) są najczęstszą przyczyną alergii. Nie oznacza to jednak, że inne i wyżej wspomniane czynniki, nie mogą być cynglem w twoim konkretnym przypadku. To samo może dotyczyć listy wykazującej najbardziej powszechne przyczyny alergii. Chętnie ci ją przekażę: orzeszki ziemne, pasteryzowane mleko i jego przetwory, pomidory, owoce morza, musztarda, ananas, jajka, wieprzowina, czekolada. W tych oto produktach możesz odnaleźć większe ilości substancji chemicznych (lektyny) działających jak płachta na byka na histaminę. One też nie muszą dotyczyć ciebie, bo jak wiesz, jesteś inna od innych.

Kolejnym z powodów alergii jest niestrawiony do końca i zalegający jelita pokarm. Scenariusz jak z filmu o pochodzeniu chorób z finałem autoimmunologicznym.

Dr James Braly, współautor urządzenia pod nazwą Elisa, stosowanego również w diagnozowaniu alergii (badany jest poziom immunoglobuliny IgG):

Opóźnione alergie pokarmowe są niczym innym jak niezdolnością układu pokarmowego, aby zapobiec przenikaniu do krwi dużych ilości częściowo strawionego lub niestrawionego pokarmu.

Co wówczas się dzieje? Jeśli są to nie do końca strawione proteiny, podobne skądinąd do twoich protein, organizm wpada w rozterkę i osłupienie. Na wszelki wypadek więc atakuje po równi te niestrawione i twoje. Pytasz teraz o artretyzm i sklerodermę? Dobre pytanie, bo przecieki jelit również do nich prowadzą. Ich nadwrażliwość z kolei jest tego wcześniejszym symptomem.

Zadanie domowe

Byłoby najlepiej, gdybyś poddała się kompleksowym badaniom u „przyczynowca", który na powody alergii i astmy spojrzy, że tak powiem, globalnie. Niemniej ty sama też możesz wiele dokonać.

Po pierwsze. Wyeliminuj z otoczenia wszystko to, co może być nieorganicznym cynglem alergii. Pogląd już masz gotowy, a jeśli nie bardzo, to przewertuj raz jeszcze poprzednie rozdziały i oceń, co w twoim przypadku uważasz za najbardziej wskazane, aby to usunąć.

Po drugie. W przypadku podejrzeń o alergizujące zdolności któregoś ze składników w twojej diecie, wykonaj poniższy test. Polega on na pomiarze tętna. Nie jest to test, który pomoże ci wykryć opóźnione alergie na dany składnik, bo może być tak, że jej objawy pokażą się dopiero po kilku lub kilkunastu dniach. W takim przypadku najlepszym rozwiązaniem jest odstawienie podejrzanych składników na dwa lub trzy tygodnie, po to, by po ponownym ich wprowadzeniu do diety, jeden po drugim i w odstępie 48 godzin, obserwować potencjalne reakcje. Na tym polega rotacyjna dieta.

Wiele składników żywności może wywołać reakcje natychmiastowe, a te doskonale korelują z prędkością bicia serca. Zależność tę możesz zbadać, wykonując poniższy test.

Test

Siedząc, zmierz ilość uderzeń serca. Zrób to, zanim spożyjesz twój pokarmowy „cyngiel". Po jego spożyciu i po 10–15 minutach, następnie po 30 i 60, zmierz puls ponownie. Jeśli ilość uderzeń podskoczyła w którymś z okresów lub wystąpiły niektóre z oczywistych jak wyżej symptomów, możesz podejrzewać, że dany „cyngiel" jest powodem twojej alergii. Zapisz go, bo zapomnisz.

Co jeszcze możesz zrobić, zanim udasz się po pomoc do „przyczynowca"?

- Usuń z otoczenia tę całą chemię, którą trzymasz pod zlewem kuchni albo w łazience. Tak jak i wszystko to, co pretenduje do naturalności. Wiedz, że nawet perfumy mogą być cynglem dla groźnej dla życia anafilaktycznej reakcji. Zamień to wszystko na przyjazne produkty. Przeproś szare mydło, sodę, ocet, boraks i utlenioną wodę, którą od dziś zaczniesz używać zamiast wybielacza chloru. Też wybieli i zdezynfekuje. Używaj naturalnych zapachów i ściągnij ze stołu obrusy, które się nie plamią. Wzmocnij też system obronny i nie zapomnij o glutationie.
- Probiotyki, aloes lub kiszone potrawy uspokoją ci negatywne reakcje w jelitach. Niekoniecznie, co zauważysz poniżej, mam tu na myśli te probiotyki, jakie są w jogurtach z marketu.
- Skoncentruj się na spożywaniu organicznej żywności, której nie będziesz uśmiercać ani mikrofalówką, ani lodówką, ani rożnem. A w ogóle, przykręć, jeśli już ją chcesz uśmiercać, regulator temperatury kuchenki.
- Wspomóż wątrobę, żołądek i trzustkę suplementem trawiennych enzymów (np. Wobenzym).

Twoje osobiste enzymy, które powinnaś oszczędzać, w dużym stopniu zależą od poziomu wielu minerałów oraz witamin, zwłaszcza cynku i witaminy B6. Byłoby rozsądniej, gdybyś ich poziom wcześniej sprawdziła, jednak kiedy alergia ma już miejsce, to prawdopodobnie w odpowiedniej ilości ich nie masz. A więc dodaj do diety (suplementy zawsze z pożywieniem!) cynk 30 mg/dzień, a witaminę B6 w ilości 50 mg dwa razy/dzień. Pamiętaj też o witaminie C (ok. 2000 mg/dzień), z którą cynk idzie w parze jak groszek z marchewką.

O ile cynku najwięcej jest w żółtkach jajek (surowe i organiczne nie alergizują) i ostrygach, to witaminy B6 nie szukaj w białym pieczywie, o którym zapewne już zapomniałaś. Tak jak zapomniałaś też o „fontannie zdrowia". Wiedz, że pasteryzowane mleko nie tylko uczula. Jego trzydziestokrotnie większe zasoby fosforu, w porównaniu do mleka matki, zabiorą ci z kości wapń w celu własnej metabolizacji. To oznacza, że co trzecia z was, często nawet nie wiedząc, ma dziś osteoporozę. Podobnie jest z wapniem, którego w „fontannie zdrowia" jest wiele, zbyt wiele, a przyswoi się tylko ta ilość, na ile pozwolą mu twoje zasoby witaminy D, magnezu, potasu i sodu. A że i tych prawdopodobnie nie masz w odpowiedniej ilości (chyba że jesteś wyjątkiem spośród 80% ludzi), to nie dziw się, jeśli usłyszysz, „ma pani zwapniałe tętnice". Natomiast zawarta w krowim mleku laktoza zniszczy ci trzustkę, a kazeina, również ta w „cielęcych" parówkach, pokryje ci kleistą warstwą jelita, podrażni je i uniemożliwi ci wchłanianie składników odżywczych. W „fontannie zdrowia" jej ogromne ilości są klejem nie dla twoich, małych w porównaniu, a krowich kości. Takim samym jak dla stolarza od mebli jest klej kazeinowy. Nie wiesz, co stolarz z nim robi? Zapytaj.

Nie zapomnij też o kwasie solnym w żołądku i limfatycznym układzie. Bez właściwego poziomu tego pierwszego i sprawności tego drugiego nie będziesz mogła być pewna, że w przyszłości ominą cię statystyki jednych z symptomów poważnych chorób, czyli alergia, egzema i astma.

6. Homocysteina

Kolejnym i jednym z najważniejszych wskaźników twojego zdrowia, obok albuminy, jest homocysteina. To ta, o której zbadanie musisz sama poprosić, bo przemysł leczenia w swoich diagnostycznych standardach jej nie uwzględnia. Pytasz dlaczego? Bo jest wskaźnikiem uniwersalnym i może przewidzieć wiele: od cukrzycy, po choroby nowotworowe, neurologiczne i układu krążenia, choroby związane z zaburzeniami tarczycy, oczu, nadnerczy i nerek, a nawet niepłodność.

O homocysteinie, chorobach nowotworowych i układu krążenia wspomniałem w „grabarzu". Nie ma jednak problemu, abym i tobie przekazał, czym jest i jaką rolę w organizmie odgrywa homocysteina? Zacznę może w ten sposób.

Często podkreślam, że organizm nie działa w sposób wybiórczy i mam nadzieję, że to już zauważyłaś. Jak się to ma w stosunku do homocysteiny? Otóż, dziś stało się modnym, zwłaszcza wśród młodych i niby zdrowych sportowców, spożywać dodatkowe i wyizolowane proteiny na potrzeby mięśni. Wiadomo, mięśni bez protein nie wybudujesz, a zgubisz. A więc ci młodzi sportowcy spożywają proteiny, często z białka jajek albo serwatki i do tego w dużych ilościach. Po czasie, ni stąd, ni zowąd, ten niby młody sportowiec pada nagle jak mucha. Atak serca lub wylew. Niby dlaczego?

Myślę, że ci młodzi ludzie nigdy nie zastanawiali się nad tym, czym jest i co może homocysteina, która potrafi uczynić wiele, w tym także wiele dobrego. Warunek jednak jest jeden: organizmowi musisz dostarczyć kilka niezbędnych składników, które z homocysteiny potrafią uczynić niewinnego baranka.

Powyższy scenariusz nie wziął się znikąd, a w konsekwencji publikacji magazynu „Journal of the American Medical Association" (2002). Podano w nim, że ryzyko wylewu wzrasta o 65% u tych osób, które mają problem z metabolizacją

homocysteiny: *związek między homocysteiną i chorobami układu krążenia jest oczywisty.*

Homocysteina. Toksyczny aminokwas, uboczny produkt metabolizacji innego aminokwasu, metioniny. Metioniny najwięcej jest w proteinach zwierzęcych, a więc w mięsie, białku jajek, rybach itp. Jest jej też niemało w ziarnie słonecznika, fasoli, grochu i dyni. Im więcej spożywasz protein, tym więcej w sobie masz metioniny. Homocysteiny też oczywiście masz więcej, jednak problem z nią nie leży ani w mięsie, ani w jajkach, ani w rybach lub dyni. Problem zaczyna się w wątrobie, a raczej od pewnego wątrobowego enzymu, który homocysteinę przetwarza w glutation i pochodną metioniny, zwaną przeze mnie w skrócie SAM. To tak, abyś i ty nie połamała sobie języka.

SAM, tak jak glutation, również jest ci niezwykle do życia potrzebny. Aby organizm mógł z homocysteiny zrobić SAM i glutation, potrzebni mu są donorzy pewnych składników. Może to być, np. biotyna w warzywach lub cholina czy lecytyna zawarta w jajkach. Składniki te medycyna nazywa grupą metylacyjną. To właśnie ta grupa pośredniczy w dostawie ważnych składników odżywczych komórkom. To grupa dobiera, waży i odpowiednio do potrzeb rozdziela. Wie doskonale, czym dla organizmu jest homeostaza, bez której o zdrowiu możesz sobie pomarzyć.

W przypadku kontroli homocysteiny grupa metylacyjna zezwala cynkowi, magnezowi, witaminom B2, B6, B12 i kwasowi foliowemu wkroczyć do akcji. Sprawa wygląda ponuro, jeśli któregoś ze składników ci chronicznie brakuje. Wówczas to poziom homocysteiny idzie w górę, a SAM i glutationu w dół. Zwiększa się więc stopień zatrucia i niedożywienia, rosną kolejki nie tylko u ginekologa. Nieciekawy to scenariusz dla genów i DNA, ale również dla „elektrowni" komórek (mitochondrii) reagujących na złą jakość dostarczanego „paliwa"

zgodnie. Produkują wówczas energię o niskiej mocy, odcinają jej regularne dostawy. A wystarczyłoby podwyższyć ilość energetycznych oktanów, które możesz zazwyczaj otrzymać u ekologicznego rolnika.

To, że z homocysteiną nie ma żartów, potwierdzają dziesiątki badań. Oto niektóre z nich, opublikowane przez „American Journal of Clinical Nutrition" (2001). W badaniach, które trwały pięć lat, udział wzięło ponad 4500 osób w wieku od 65 do 67 lat. Wszystkim biorącym w nich udział zbadano poziom homocysteiny. W trakcie obserwacji, tj. przez 5 lat zmarło 162 mężczyzn i 97 kobiet. Naukowcy, doszukując się powodów ich zejścia, zwrócili swoją uwagę właśnie na poziom homocysteiny. Konkluzje ich były przerażające. Nie tylko potwierdzili wcześniejsze badania mówiące o bezpośrednim związku homocysteiny a zgonami z powodu chorób układu krążenia, ale też wykazali *silny związek pomiędzy homocysteiną a wszelkimi innymi powodami śmierci*. Moja rada dla ciebie: jeśli chcesz żyć dłużej, to pamiętaj o homocysteinie. Tylko nie rób nic w ciemno. Zbadaj ją dwa razy do roku i w razie potrzeby podreguluj (patrz: Zadanie domowe).

Co jeszcze powinnaś wiedzieć o homocysteinie? Okazuje się, że wysoki jej poziom powoduje trudności w reperacji zniszczonego przez toksyczne środowisko DNA, jak też podwyższa jego podatność do zniszczeń. Oznacza to, że poziom homocysteiny może nie tylko określić stopień twojego odżywienia oraz zatrucia, ale też być doskonałym wskaźnikiem przydatności obranej dla danej choroby terapii. Weźmy na przykład choroby nowotworowe. W tym przypadku ich związek z homocysteiną jest godny szczególnej uwagi. Otóż, guzy nowotworowe, np. mózgu, jelita grubego i piersi (oprócz płuc), wzrastają proporcjonalnie wraz ze wzrostem poziomu homocysteiny. Co więcej, guzy mają tendencję kurczenia się, kiedy homocysteina jest na właściwym poziomie (PubMed.gov, 2007).

Teraz przedstawię ci kolejne badania opublikowane tym razem w „Cancer Reaserch" (2010). Naukowcy tak skomentowali obserwacje dokonane na ponad 28 000 kobietach, biorących udział w słynnych Women's Health Studies (USA): *Homocysteina i cysteina mają związek ze zniszczeniami wywołanymi procesem utleniania i metabolicznymi zaburzeniami, które mogą prowadzić do rozwoju nowotworowego procesu. (...) Kobiety wykazujące się wyższym poziomem homocysteiny i cysteiny, należą do grupy podwyższonego ryzyka raka piersi w przypadku niskiego poziomu kwasu foliowego.*

Kolejny przykład pochodzi z magazynu „New England Journal of Medicine"(2001). Chodzi tu o wpływ homocysteiny na układ nerwowy. Również i w tym przypadku nic się nie zmienia. Im więcej homocysteiny we krwi, tym większe neurologiczne zniszczenia są w mózgu. Jednym słowem raz jeszcze potwierdzają się wyniki badań opublikowanych przez „American Journal of Nutrition" (2001): *poziom homocysteiny powyżej 14 jednostek zwiększa ryzyko wystąpienia choroby Alzheimera i utraty pamięci.* Pytasz, o ile je zwiększa? Odpowiadam: o 200%!

Następny przykład mówi o badaniach, które nie mogą ci zniknąć z pola widzenia... Dotyczą one związku między homocysteiną a jaskrą, degeneracją żółtej plamki oka i nerwu siatkówki (retinopatia). Oceniając poziom homocysteiny i stany zapalne badanych, naukowcy wykazali bezpośredni związek obu czynników z ich chorobami. Przy okazji zwrócili też uwagę na końcowe efekty operacji przeszczepu siatkówki. Ich ocena? Niezbyt przychylna i dla pacjentów i okulistów: *operacje zawiedzionych nadziei*, jak je nazwali („American Journal of Ophthalmology", 2004–2005).

Zadanie domowe

Jeśli cię wystraszyłem, to przepraszam. Jednak zanim cokolwiek zrobisz, sprawdź wpierw poziom homocysteiny we krwi.

Uważa się, że poziom homocysteiny powyżej 8 mml/L podnosi ryzyko wystąpienia każdej z wymienionych tu chorób. Do tego wniosku naukowcy doszli na podstawie kolejnych obserwacji i badań. A więc wcześniej sugerowany poziom 17 mml/L, został zredukowany. Taki właśnie podałem kilka lat temu w „grabarzu" i za to również przepraszam.

Poziom homocysteiny poniżej 6 mml/L oznacza niezmiernie niskie ryzyko wystąpienia chorób, o których mowa.

1.	6 do 9 mml/L	małe ryzyko
2.	9 do 12 mml/L	podwyższone ryzyko
3.	12 do 15 mml/L	wysokie ryzyko
4.	15 do 20 mml/L	ekstremalnie wysokie ryzyko po kilku latach
5.	powyżej 20 mml/L	ekstremalne ryzyko w każdej chwili

Dawki poboru witamin i minerałów niezbędnych w celu obniżenia poziomu homocysteiny. Ich dawka uzależniona jest od jej poziomu.

Lp.	B2	B6	B12	Kwas foliowy	Cynk
1.	10 mg	25 mg	500 mcg	200 mcg	10 mg
2.	15 mg	55 mg	700 mcg	300 mcg	15 mg
3.	20 mg	100 mg	1000 mcg	500 mcg	20 mg
4.	50 mg	150 mg	1500 mcg	1000 mcg	25 mg
5.	75 mg	200 mg	2000 mcg	2500 mcg	50 mg

Pobór magnezu należy analogicznie zwiększyć o 200 mg dla każdego stopnia ryzyka. Jego codzienny pobór wynosi ok.

700 mg. W celu lepszej przyswajalności obu minerałów zalecany jest pobór witaminy C w dawce ok. 2000–3000 mg/dzień niezależnie od powyższych wskazań. Ale o czym tu mówię? Przecież witaminę C w takiej prewencyjnej ilości bierzesz już przecież codziennie...

Inne powody wzrostu homocysteiny:
1. Ściśle wegetariańska lub wegańska dieta.
2. Niski poziom estrogenu.
3. Stany zapalne jelit.
4. Nadmiar spożycia kawy, herbaty i alkoholu.
5. Brak balansu między sodem, magnezem i potasem.
6. Stres psychiczny i niska wydajność nadnerczy.
7. Cukrzyca.
8. Ciąża.
9. Bakteryjne i wirusowe infekcje.
10. Predyspozycje genetyczne ok. 10% ludzi.
    W tym przypadku suplementacja wspomnianych składników wspomaga produkcję enzymu niezbędnego w procesie metabolizacji homocysteiny.
11. Niska jakość źródła protein, jakim są produkty pochodzenia zwierzęcego (smażone na śmierć i z rożna).
12. Tłuszcze pochodzenia roślinnego poddane procesom hydrolizacji i działaniu temperatury.
13. Choroby nerek.

Chcąc skutecznie kontrolować poziom homocysteiny, powinnaś maksymalnie kontrolować też stres psychiczny. Wiem, są takie sprawy, których kontrolować się nie da. Ale nie sprawy mają cię kontrolować, a ty masz kontrolować sprawy. Unikaj więc tych, które cię stresują. Tak jak i ludzi, z którymi nie chcesz przebywać. Jeśli jest to niemożliwe, to myśl w swoim czasie i w ramach rekompensaty o rzeczach przyjemnych i rób

to, co sprawia ci przyjemność. Czytaj ulubione romanse, módl się, znajdź pasje. Cokolwiek. Wiedz, że twój stres, nie jest obojętny twoim hormonom, zwłaszcza kortizolowi, który produkują twoje nadnercza. On też, jak wiesz, wiele potrafi zburzyć.

Jak funkcjonują twoje nadnercza?

Test

Normalnie, kiedy jesteś w pozycji stojącej, twoje ciśnienie tętnicze jest 120/80. To pierwsze, czyli kiedy serce wpompowuje krew do tętnic, jest o 10–15 kresek wyższe w pozycji stojącej aniżeli leżącej. Nie jest to jednak reguła, kiedy twoje nadnercza szwankują.

1. Zmierz i porównaj pomiary ciśnienia – pierwsze wykonaj w pozycji leżącej, drugie w pozycji stojącej.
2. Zanim to zrobisz, połóż się wygodnie i pozostań w bezruchu przez 5 minut.
3. Zmierz ciśnienie.
4. Gwałtownie powstań, zmierz ponownie i oba odczyty porównaj.

Jeśli ciśnienie w pozycji stojącej jest niższe o 10 lub więcej od tego w pozycji leżącej, możesz być przekonana, że twoje nadnercza nie funkcjonują tak jak powinny. Różnica odczytu wielkości spadku ciśnienia jest proporcjonalna do stopnia wydajności nadnerczy. Im większa, tym bardziej musisz pomóc nadnerczom. Generalnie zwiększone dawki witamin B kompleks i witaminy C mogą pomóc. Jednak bez działań, o których wcześniej wspomniałem, bez holistycznego rozpatrzenia problemu nadnerczy, nikt zagwarantować poprawy ich kondycji nie może.

Jest jeszcze jeden i ważny test, który powinnaś wykonać. Chodzi tu o prawidłową interpretację wyników badań

cholesterolu. Test ten nie tylko potrafi przewidzieć stopień ryzyka wystąpienia kardiologicznych wydarzeń, ale też stopień ryzyka wszystkich innych, o hormonalnym i nie tylko podłożu chorób.

Test

Zmierz poziom triglicerydów i „dobrego" cholesterolu (HDL). Koniecznie zrób to przed jedzeniem i z rana. Przelicz oba wyniki. Jeśli stosunek triglicerydów do HDL wynosi poniżej 3,0, wciąż jest to wynik OK. Powyżej natomiast zapala się czerwone światło. Odczyt idealny wynosi poniżej 2,0.

Uwaga:

To, co podnosi insulinę, również podnosi cholesterol i triglicerydy, a więc produkty zbożowe, nawet te orkiszowe, oraz węglowodany przetworzone na śmierć. One również podnoszą ryzyko lub wręcz wywołują uodpornienie na insulinę. Czym to zazwyczaj się kończy? Brawo. Niedoczynnością tarczycy. Czym z kolei się kończy jej niedoczynność? Tu też strzeliłaś w dziesiątkę!

7. Zapalenie – niewidzialny początek

Wszystkie poznane dotychczas wskaźniki zdrowia poprzedzone są kolejnym wskaźnikiem – wewnętrznym stanem zapalnym. I nie chodzi tu wcale o stan zapalny, któremu towarzyszy podwyższona temperatura. Chodzi tu o stan, który zazwyczaj ma miejsce bezgorączkowo, po cichu, a w początkowym stadium, bez jakichkolwiek symptomów. Jest on zwiastunem negatywnych procesów i świadczy o jednym: coś nie tak dzieje się w organizmie. Przyczyną zapalenia może być bowiem nadmiar tkanki tłuszczowej i z tego powodu wstępne zaburzenia hormonów. Może też być inwazja „barometrów", a wraz z nimi ukryta infekcja lub bezbolesne zapalenie wątroby czy nerek. Stan zapalny może wywołać też gluten i chroniczny stres, które mogą doprowadzić cię wszędzie tam, gdzie doprowadziły panią architekt. Jak widzisz, warto zatem wiedzieć, co dzieje się w twoim organizmie, zanim odczujesz czegoś wyraźne symptomy. Problem w tym, że stan zapalny można z łatwością wykryć, a jego natężenie określić, z tym że nie obejdzie się bez wywiadu środowiskowego i innych pomocniczych testów. Wynik z laboratorium może powiedzieć wiele i nic, albowiem nie jest w stanie wykazać, gdzie leży problem. Niekontrolowane natomiast zapalenie zintensyfikuje progres potencjalnej choroby. I nie ma znaczenia jakiej – każdej.

Mimo że z immunologicznego punktu widzenia zapalenie jest pozytywnym zjawiskiem, to jak widzisz, kij ma zawsze dwa końce. W tym przypadku zapalenie cię może chronić, ale też może promować chorobę.

Zadanie domowe

Czy potrzebujesz do gaszenia zapalenia wezwać medycznego „strażaka"?

Liczą się tylko odpowiedzi na „tak".

Test

1. Czy masz alergie pokarmowe lub środowiskowe?
2. Czy po jedzeniu nie czujesz się najlepiej? (bóle głowy, brak energii, ociężałość)
3. Czy twoje środowisko wykazuje się słabym oświetleniem i wentylacją?
4. Czy jesteś wyeksponowana na pestycydy, toksyczne chemikalia, metale ciężkie, hałas, stres? Czy codziennie?
5. Czy masz częste infekcje lub przeziębienia?
6. Czy masz zapalenie skóry (egzemę, trądzik, wysypki)?
7. Czy masz cukrzycę lub wykazujesz nadwagę?
8. Czy w rodzinie miały miejsce przypadki zachorowań na Alzheimera lub Parkinsona lub inne degeneracyjne choroby?
9. Czy wypijasz więcej niż 3 alkoholowe drinki w ciągu tygodnia?

Jeśli odpowiesz „tak" na jedno pytanie – ryzyko zapalenia nieznaczne

Jeśli odpowiesz „tak" na dwa pytania – ryzyko zapalenia podwyższone

Jeśli odpowiesz „tak" na trzy lub więcej pytań – zapalenie ma miejsce i należy je gasić!

Niezależnie od wyniku albo właśnie z jego powodu, powinnaś wykonać test, na który skieruje cię lekarz, o ile o taki poprosisz. Niewielu jest takich lekarzy, którzy w zapaleniu widzą związek z tym, z czym do nich przychodzisz. Zatem to ty powinnaś przejąć inicjatywę i poprosić o skierowanie na test, który pozwoli ci potwierdzić lub zaprzeczyć obecność lub rozmiar zapalenia.

Test, o który masz prosić, nazywa się „reaktywne białko C" – CRP (C – reactive protein).

Jak należy odczytać wynik?

< 1mg/L	Idealnie
> od 1 < niż 2,9 mg/L	Różowe światło
> niż 3 mg/L	Gaśnica

W przypadku podejrzenia lub obecności bakteryjnej lub wirusowej infekcji test możesz dokonać wyłącznie po zakończeniu terapii. Natomiast śledztwo, które ma dać odpowiedź na pytanie, co w twoim przypadku może być przyczyną zapalenia, przeprowadzisz wraz z „przyczynowcem", o ile nie skojarzysz przyczyn, o których piszę.

8. Utlenienie

Zapaleniu nieodłącznie towarzyszy utlenienienie, czyli proces generujący wolne rodniki. Tlen, tak jak i zapalenie, to także kij z dwoma końcami: po jednej stronie potrzebny do życia, po drugiej przyspiesza procesy starzenia. Dokładnie tak samo jak ma to miejsce ze stalą wystawioną na działanie powietrza – po czasie rdzewieje i jeśli zapobiegawczo nie pomalujesz jej minią, stal stanie się krucha i bezużyteczna. Podobnie jest z tobą. Jeśli nie zapewnisz sobie odpowiedniej ilości „minii", to może nie tyle co zardzewiejesz, co szybciej się zestarzejesz i umrzesz, oczywiście w międzyczasie chorując. Scenariusz ten nie bardzo ci zapewne pasuje i o tym pomyślała Natura. Naukowcy (z Uniwersytetu Turf, USA), którzy od niej się uczą, zbadali, co też przewidziała, aby proces utlenienia był pod kontrolą. Antidotum Natury na destruktywny proces nazwali antyutleniaczami. Zbadali jeszcze, który z nich cię wolniej lub szybciej „oddzerwi" i eureka! Każdy antyutleniacz ma inną siłę rażenia. Nazwali ją ORAC, czyli „oxidant radical absorbance capacity", a po naszemu, „zdolność pochłaniania wolnych rodników". Po stokroć lepiej!

Naukowcy uważają, że ok. 4000 jednostek ORAC z pożywienia powinnaś zapewnić sobie na dzień. Chodzi o to, abyś stworzyła ochronną tarczę przed działaniem wolnych rodników (utlenieniem) i w ten sposób spowolniła własny proces „rdzewienia". Natomiast jeśli twoja tarcza będzie zbudowana z ok. 6000 jednostek ORAC, zmniejszysz tym sposobem podatność na wiele chorób, w tym nowotworowych i układu krążenia.

Oto lista wybranych składników, które mają najwięcej jednostek ORAC i które zapewne w swoim codziennym menu umieścisz. Podane jednostki są w odniesieniu do 10 dkg spożywanego produktu.

1.	suszone śliwki	– ok. 5800
2.	rodzynki	– ok. 2900
3.	jagody	– ok. 2200
4.	maliny	– ok. 1230
5.	szpinak	– ok. 1200
6.	brokuły	– ok. 850
7.	buraczki	– ok. 840
8.	avocado	– ok. 800
9.	pomarańcze	– ok. 750
10.	fasola	– ok. 500
11.	groszek	– ok. 360
12.	ziemniaki	– ok. 310
13.	kapusta	– ok. 300
14.	banan	– ok. 225
15.	jabłko	– ok. 220
16.	pomidor	– ok. 200
17.	sałata	– ok. 120
18.	arbuz	– ok. 105
19.	seler	– ok. 65
20.	ogórek	– ok. 50

Oczywiście, nie samym ORAC człowiek żyje. Są jeszcze inne elementy, które z perspektywy zdrowia mają znaczenie. Chodzi tu o wartość odżywczą pokarmu, zawartość w nim fitoskładników, błonnika, jego chemiczna czystość itp. Generalnie możesz przyjąć, że im więcej jest jednostek ORAC w danym produkcie, tym większa jest jego moc w zwalczaniu wolnych rodników. Pamiętaj jednak, że produkt uśmiercony obróbką cieplną (np. warzywa), traci około połowę jednostek ORAC. A więc można powiedzieć, że im bliżej twoja kuchnia będzie poletka Pana Boga, tym lepiej dla ciebie.

Słuchaj własnego ciała

Jak zdążyłaś się już zorientować, jesteś biologiczną indywidualnością i wiele tzw. dietetycznych czy medycznych pewniaków, wcale nie musi dotyczyć ciebie. Inaczej tolerujesz od Kowalskiej zatrucie, inaczej od niej przyswajasz składniki z żywności, inne masz na nie zapotrzebowanie. Do tego dochodzą inne u Kowalskiej i inne u ciebie reakcje na daną żywność. Gdyby było inaczej, to nie byłoby rozdziału o alergiach, egzemie, astmie oraz prewencji i tej książki w ogóle.

Z tych m.in. powodów nie pozwól skategoryzować się do jakiejś specyficznej grupy – śródziemnomorskiej, francuskiej czy jakiejkolwiek innej. „To musisz a tego nie"? Ty nic nie musisz. Musisz słuchać własnego ciała i nie eksperymentować z żywnością, nie uśmiercać jej, a spożywać w najbliższej oryginału postaci. Innymi słowy musisz wywrócić do góry nogami piramidę żywienia. Eskimosi, praktycznie bez chorób, konsumują wyłącznie tłuszcze i białko, a afrykańscy Bantu, węglowodany. Pytanie, dlaczego tak robią? Odpowiedź jest prosta: oni nie zastanawiają się nad kategorią, do jakiej należą. Oni po prostu wiedzą z dziada pradziada, że ich żywność, tak jak i twoja, rozmawia z genami. Co więcej, twoje geny, nie jeden, nie dwa, odpowiadają na tę rozmowę zgodnie: im gorsza jakość żywności, tym więcej dezorientacji i buntu po stronie genów. Byle jaka rozmowa po prostu ich nie interesuje. A więc uważaj, bo po czasie i twoje geny mogą odłożyć słuchawkę. I nie chodzi tu o jeden czy dwa geny. Każdy, kto zajmuje się genami, wie i może potwierdzić, że każda choroba, czy to cukrzyca, nowotworowa czy układu krążenia, ma tzw. poligenetyczne podłoże. Oznacza to, że w procesy chorobowe włączone są setki lub nawet tysiące genów. Trzysta genów współuczestniczy, np. w astmie, pięć tysięcy w chorobach układu krążenia. One

z kolei współpracują z pozostałymi 30 000 genów, 3 miliardami odcinków łańcucha DNA i wieloma miliardami komórek. A to wszystko w ciągłym ruchu i nieustannie zmieniającym się środowisku i podobnie zmieniającej się w aspekcie jakości, żywności.

Efekty Genetycznego Projektu (Human Genome Project) wynikają z wcześniej założonych, nieznanych obszarów. Jednym z kluczowych odkryć jest zaobserwowanie indywidualnych i wywołanych czynnikami środowiskowymi różnic w genetycznym zapisie, do których m.in. należy zaliczyć dietę. Owe genetyczne różnice (...) sprowokowały powstanie wciąż tworzącej się wiedzy, zwanej genetyką żywienia. (...) Wiedza ta daje odpowiedź na pytanie, w jaki sposób naturalne substancje, za sprawą genetycznej informacji, zmieniają komórkową ekspresję genów („Food Technology", 2003).

Tak właśnie mówią epigentetycy, czyli przedstawiciele nauki zwanej epigenetyką. To właśnie oni zaobserwowali bezpośrednią komunikację pomiędzy żywnością i truciznami a genami. Oni też udowodnili, że odtrucie i żywność, nie jadło przetworzone na śmierć, mogą przejąć kontrolę nad tymi zbuntowanymi genami i nakazać im powrót do genetycznego szeregu. Nie wszystkie wracają, a jak wracają to zazwyczaj po czasie, choć zdarza się też i tak, że wracają do genetycznego szeregu natychmiast. Co więcej, epigenetycy wiedzą też o tym, że pojedynczy gen, ten zbuntowany najbardziej i odstający z genetycznego szeregu, wcale nie musi być początkiem danej choroby. Może zwiększyć ryzyko jej wystąpienia, co nie oznacza, że musi. Gen również, tak jak i ty, nic nie musi.

O tym, że na zachowanie (ekspresję) genów mają wpływ czynniki zewnętrzne, zwróciły uwagę m.in. badania, w których wzięło udział ponad 45 000 identycznych bliźniaków.

Genetycznie tacy sami, a jednak ich reakcje na chorobotwórcze czynniki były inne. Okazało się bowiem, że ich specyficzny tryb życia, inny rodzaj ekspozycji na środowiskowe „stresory", inna dieta, miały wielokrotnie większy wpływ na rozwój tej samej, w tym przypadku, nowotworowej choroby, aniżeli geny. Naukowcy uznali, że wpływ genów, aby genetycznie identyczni bliźniacy rozwinęli tę samą chorobę, ograniczony był do poziomu 15 lub mniej procent. Jednak zgodnie z teorią „winy" genów wszyscy identyczni bliźniacy powinni rozwinąć tę samą chorobę... („England Journal of Medicine", 2001).

To, że środowisko i żywność rozmawiają z genami, dokumentuje również opublikowana w 2001 roku praca naukowa prof. dr. Bruce Amesa, biochemika i molekularnego biologa na Uniwersytecie Kalifornijskim, dyrektora the National Institute of Environmental Health Science Center. Doktor Ames udowodnił, że ponad 1/3 wszystkich przypadków wyłączenia (mutacji) genów można odwrócić do „blisko normalnego lub nawet normalnego poziomu", dostarczając organizmowi „cofactors" (specyficzne witaminy i minerały) w większych od oficjalnie ustalonych ilościach:

Myśląc w kategoriach poprawy zdrowia jest wielce prawdopodobnym, że interwencje medyczne mikroelementami dostarczą epoce genetyki ogromnych korzyści, dodaje dr Ames i tym samym raz jeszcze zaprzecza powszechnej opinii, że każda metaboliczna „nieuleczalna" choroba ma genetyczne podłoże („Functional Medicine", 2006).

Wziąwszy więc pod uwagę wypowiedzi epigenetyków, do jakich zalicza się m.in. dr Ames, wypadałoby obietnice biotechnologów, że są już blisko rozwiązania problemu chorób, zignorować lub uznać co najmniej za propagandę przemysłu leczenia. Motyw oczywiście pozostaje ten sam: finansowe dotacje, konferencje na wyspach Hula Gula i podtrzymanie do-

tychczasowych metod leczenia z nadzieją... Natomiast prawda jest taka: geny rozmawiają ze środowiskiem oraz żywnością. One też decydują o tym, kim jesteś metabolicznie. Z kolei twoje predyspozycje metaboliczne decydują o stopniu przyswajania składników odżywczych z żywności i neutralizacji środowiskowych trucizn. Innymi słowy, twój metabolizm decyduje o tym, co może być dla ciebie „stresorem", a co „prewentorem".

Doktor nauk medycznych, Philip Golia, autor książki „Unlock the Fat-Burning Power of your Metabolism" pisze:

W zdecydowanej większości przypadków, twoja dieta jest niewłaściwa w stosunku do twojej metabolicznej struktury i stąd twoje ciało zmusza się, by się do takiej diety zaadaptować. (...) Kiedy ciało próbuje się do czegoś niepożądanego zaadaptować, odbiera to jako traumę. Kiedy ciało wyczuwa traumę, manifestuje to zapaleniem i zwałami tkanki tłuszczowej.

Zatem jaka żywność jest najbardziej właściwą dla ciebie i o co konkretnie tu chodzi?

Pomijając tu wcześniej wspomniane uwarunkowania (twoje obciążenia środowiskowe, sprawność żołądka, wątroby i jelit, wydolność enzymatyczną itp.), odpowiem ci na przykładzie żelaza, którym dziś „wzbogaca" się niemal wszystko przetworzone na śmierć. Oczywiście z myślą o zdrowiu dzieci... Biorąc pod uwagę twoje predyspozycje metaboliczne, wcale nie musi oznaczać, że żelazo najlepiej i w odpowiednich ilościach przyswoisz z mięsa, a cynk z pestek dyni. Tak mniej więcej nakazują ci dietetyczne standardy. Czym się to może skończyć?

Żelazo, jak się okazuje, jest takim samym kijem z dwoma końcami, co zapalenie czy homocysteina. Może mieć dobroczynne działanie i może też zabić. Z całą pewnością w nadmiarze może wywołać wiele chorób, w tym również nowotworowe.

Dr Michael Schatner, członek wielu prestiżowych organizacji, prezydent fundacji znanej pod nazwą Advancement for Innovative Medicine, USA, pisze:

Suplementy żelaza są niepożądane, chyba że ewidencja wskazuje na jego niedobór, który osłabia system obronny i wywołuje anemię.

To jest jeden z końców kija z żelaza. Z kolei na drugi koniec kija wskazuje artykuł zamieszczony w „New England Journal of Medicine" (1988):

Okazuje się, że anemia niekoniecznie musi mieć miejsce z powodu niedoborów żelaza. Zwłaszcza u nas Słowian, czego przyczyną jest genetyczny defekt przekazany nam przez naszych przodków. Defekt ten można zaobserwować u co trzeciej osoby, w której płynie słowiańska krew. Polega on na niedoborze pewnego enzymu, który ogranicza lub uniemożliwia wykorzystanie żelaza do produkcji hemoglobiny. Wystarczający powód, aby wypromować chorobę nowotworową. Mechanizm tego jest taki, że nadmiar żelaza promuje produkcję wolnych rodników, a te z kolei promują wzrost nowotworowych guzów.

Załóżmy, że masz niedobór żelaza. Słuchając dietetycznych standardów, nie jestem pewien, czy go wybudujesz do odpowiedniego poziomu, jeśli będziesz spożywać jednocześnie żywność o dużej zawartości wapnia, a nawet żelaza. Tego typu kombinacja obniży ci jego absorbcję nawet do 50%. Podobnie nie wybudujesz jego odpowiedniej ilości, będąc na wysoce węglowodanowej diecie, w której brak odpowiedniej ilości protein. To samo można powiedzieć o ludziach zażywających aspirynę, tak jak np. ci z gośćcem. Co drugi z nich dzięki aspirynie ma zaniżony poziom żelaza („Annals of Rheumatic Diseases", 1990).

A co z jego nadmiarem? Interesujących badań dokonał zajmujący się problemami układu krążenia naukowiec z Fin-

landii, dr Jukka Salonen. Uważa on, że osobnicy z nadmiarem żelaza (i miedzi) mogą spodziewać się częściej zawałów oraz wylewów aniżeli ci z jego normalnym poziomem („Circulation", 1998). Badania te mogą w pewnym stopniu tłumaczyć, dlaczego kobiety w okresie menopauzy lub po niej doświadczają tego typu wydarzeń najczęściej.

Dr R. Atkins tłumaczy to w ten sposób:

Miesiączka powoduje, że nadmiar żelaza jest usuwany na zewnątrz i z tego powodu nie jest pożywką dla utlenienia. Regularna menstruacja trzyma żelazo na niskim poziomie lub na granicy niedoboru.

Kiedy nie ma miesiączki, to żelazo akumuluje się i może przekroczyć bezpieczną granicę. Zwłaszcza kiedy ma miejsce jego bezmyślna, świadoma lub nieświadoma suplementacja oraz w przypadku genetycznej pomyłki.

Zatem zapytaj, czy standardowe i dodatkowe dawki żelaza, bez oceny twojej zdolności jego metabolizacji, mogą ci przynieść więcej szkody czy dobra? Jesteś inna od innych, czyż nie?

To samo dotyczy także, np. cynku, katalizatora, którego jeśli masz niedobór, może być sam w sobie powodem wielu zdrowotnych problemów. Chociażby może obniżyć ci produkcję progesteronu, tak jak i spowodować niedobór witaminy B6. Brak cynku może cię też doprowadzić do spontanicznych poronień, zatrucia krwi w okresie ciąży, wywołać problemy z porodem czy wpłynąć na wagę oraz rodzaj zaburzeń psychicznych przyszłego dziecka („Journal of American Medical Association", 1995).

W tym i w każdym innym przypadku nasuwa się to samo pytanie: czy lepiej przyswoisz składniki odżywcze ze schaboszczaka, czy pestek dyni? Czego ci więcej potrzeba? Protein, tłuszczów czy węglowodanów?

Wspominając, że żelazo to kij z dwoma końcami i jednocześnie doskonały wskaźnik zdrowia, chciałbym, abyś wiedziała, co z tym kijem należy robić i jak go traktować?

Generalnie, kobiety polegające na diecie piramidy żywienia, wystraszone czerwonym mięsem, mają żelazo na niższym poziomie. Choć tu znowu pojawia się ten kij. Z jednej strony jest dobrze, ale gdy masz powyżej 70 lat, to lepiej jeśli poziom twojego żelaza jest wyższy. Tak przynajmniej wykazują badania opublikowane w „American Journal of Cardiology" (1997). Kobiety w tym wieku z wyższym poziomem żelaza mogły spodziewać się śmierci z powodu jakiejkolwiek choroby w stopniu mniejszym o ok. 30%.

Z kolei jeśli wciąż miesiączkujesz, to musisz wiedzieć, że z każdym krwawieniem ubędzie ci ok. 30 mg żelaza. Czy jest to wystarczający powód, abyś brała dodatkowe żelazo, zwłaszcza kiedy nie wiesz, jak przebiega u ciebie jego metabolizacja? Jakie są jego zapasy w śledzionie, sercu lub innych organach? A może są na właściwym poziomie lub już zbyt wysokie? W tym ostatnim przypadku częste bakteryjne infekcje mogą na to wskazywać. Podobnie jak mózg chorych na Parkinsona, w którym pokłady żelaza są aż nadto wysokie („Acta Neurologica Scandinavica", 1989).

W jakiej postaci żelazo jest dla ciebie najlepsze?

Z całą pewnością nie to, którym „uzdatnia się" żywność albo dodaje się do suplementów: glukonian żelaza, siarczan żelaza lub fumaran żelaza. To te same, które najczęściej są w „ulepszonej" żywności. Z tych bowiem form i za każdym razem możesz sobie dołożyć 20 mg żelaza. Jeśli już zaistniała potrzeba suplementacji syntetycznej formy żelaza, to najbardziej wskazana jest jego karbonylowa postać, która jest łatwiej przyswajalna i stąd z mniejszą tendencją do nadmiernej akumulacji.

Jednak najlepszą formą jest żelazo w naturalnej postaci. Mimo że za każdym posiłkiem dostarczysz go w ilości ok.

2 mg, to nie ma obaw o jego akumulację – nadmiar organizm z łatwością wyrzuci na zewnątrz.

Kto nie powinien pobierać dodatkowych ilości żelaza? Oczywiście ci wszyscy, którzy nie wykazują oznak anemii. Oczywiście także osoby starsze, u których żelazo ma tendencję do akumulacji. Nie powinny pobierać go też osoby, które mają infekcje wywołane obecnością w jelitach, np. drożdżaków. Żelazo bowiem ma tę właściwość, że jest pożywką dla „barometrów" zamieszkujących nie tylko w jelitach.

Dodatkowego żelaza nie powinny też otrzymywać karmione mlekiem matki dzieci i to z powyższych powodów. W mleku matki są jego wystarczające zapasy, a że w takiej naturalnej postaci żelazo nie jest tak łatwo dostępne dla „barometrow" dziecka, więc sprawa staje się oczywista.

O stopniu absorbcji żelaza, niezależnie w jakiej postaci, decydują twoje zdolności metaboliczne.

Zadanie domowe

Symptomy niedoboru żelaza

1. Objawy zmęczenia i osłabienia.
2. Problem z utrzymaniem stałej temperatury ciała.
3. Zaogniona powierzchnia języka.
4. Zwiększona podatność na infekcje.
5. U dzieci zmniejszenie zdolności poznawczych i interakcji.

W celu lepszej absorbcji żelaza wskazany jest dodatkowy pobór witaminy C – 200/300 mg oraz witaminy A w ilości 20 000 IU.

Nadmierna z kolei akumulacja żelaza, przez dłuższy czas, oprócz wyżej wspomnianych chorób, prowadzi również do żółtaczki, cukrzycy, chorób jelit i nerek. Chroniczny nadmiar żelaza to też zniszczenia wątroby, serca i innych organów.

W celu kontroli podwyższonego poziomu żelaza, o ile organizm sam tego uczynić nie może, zaleca się regularne i raz na 3–4 miesiące oddanie krwi, a więc coś, co nie tylko zmniejszy ci poziom żelaza, ale też pomoże tym, którzy na twoją krew z nadzieją czekają.

Test

Test, o jaki musisz poprosić lekarza, to test, który zmierzy ci poziom żelaza lub ferrytyny. O ile ten pierwszy, badając ilości hemoglobiny i/lub hematokrytów może powiedzieć ci, czy masz anemię, to nie jest w stanie powiedzieć, jakie masz niedobory żelaza. Badania osocza krwi są tu praktycznie bezużyteczne. Z kolei test na ferrytynę powie ci, jakie masz zasoby żelaza w ogóle. Niższy wynik oznacza jego mniejsze zapasy. Wyższy oznacza wyższe.

O ile podawany przedział ferrytyny „od – do" można uznać za właściwy dla ciebie, to jego górna granica wynosi 250 microgramów na litr. Jeśli 750 lub wyżej, oznacza to, że masz hemochromatozę, a więc chorobę nadmiernej akumulacji żelaza i potencjalne z nią związane konsekwencje zdrowotne. W takim układzie punkty honorowego krwiodawstwa są pewnym tu rozwiązaniem.

Test metaboliczny

Test metaboliczny, który podaję poniżej, został opracowany przez eksperta na tym polu, Amerykanina, W. Wolcotta, który na podstawie własnych doświadczeń, badań i obserwacji oraz w oparciu o wiedzę wielu najznakomitszych przedstawicieli nauki i medycyny, opracował przewodnik po metabolizmie, a w nim informacje na temat roli metabolizmu w aspekcie żywienia. Do autorytetów, na których oparł się Wolcott, zaliczyć trzeba „ojca" metabolizmu dr. E. Rici, „ojca" pojęcia „biologicznej indywidualności" prof. dr. R. William-

sa, dentystę wszechczasów, dr. W. Price oraz autorytety medyczne ekomedycyny, tj. dr D.R. Lee, dr F. Pottinger, dr D. Klinghard.

Test, który podam, może ci wstępnie ułatwić ocenę twoich predyspozycji metabolicznych. Wstępnie, albowiem ocena szczegółowa domaga się asysty ekolekarza. Wymagane są testy oceniające pracę m.in. twojej tarczycy, wydolność gruczołów enzymatycznych, funkcjonowanie parasympatycznego układu nerwowego (to ten, co odpowiada za twoje trawienie i odpoczynek) itp. A to wszystko, abyś w sposób maksymalny mogła przyswajać składniki z żywności i suplementów diety.

Okazuje się, że wegetarianizm, dla ciebie Europejki z porami roku, nie jest naturalnym wyborem. Jest on efektem danej kultury, przekonań, poglądów. Ponadto wyposażona zostałaś w siekacze do siekania i kły do szarpania, czyli nie tak jak ssaki roślinożerne. Argument, że na wegeteriańskiej diecie czujesz się lepiej, jest oczywiście poprawny i trzeba go uszanować. Pytanie tylko, jak długo czujesz się lepiej? Nie ma poważnych statystyk i badań, które mówią, że wegetarianie żyją dłużej. A jeśli są, to z całą pewnością nie dotyczą ludzi zamieszkujących kraje kultury rolnej, zdominowanej pestycydami i nawozami sztucznymi, produkującej rośliny, w których zawartość składników odżywczych jest albo znikoma, albo wręcz żadna. Są natomiast takie badania, które mówią, o diecie restrykcyjnej[32], czyli diecie, która mówi ci: nie obżeraj się korporacyjnymi śmieciami, w tym uśmierconym mięsem, bo żywnością tego nazwać nie można. Każda dieta,

[32] Badania opublikowane w magazynie „Revive" (2010) po raz kolejny dokumentują rolę takich czynników, o których mowa na proces starzenia i długość życia. Twoja metaboliczna restrykcyjna dieta bije wszystkie inne działania na głowę. O ile np. ruch może przedłużyć życie o ok. 15 lat, to taka dieta o ok. 30 lat! Tak więc mądrość Hipokratesa „Niechaj twoja żywność będzie dla ciebie lekarstwem", potwierdziła wreszcie nauka.

która zastąpi tę zawierającą składniki pokarmowe przetworzone na śmierć, jest od takiej lepsza – nawet wegetariańska. Poza tym i niezależnie od tego, kto tu ma rację, osobiście wyobrazić sobie nie mogę, aby mój genetyczny protoplasta Piast Kołodziej, objadał się nowalijkami czy grejpfrutami zimą... Mogę sobie natomiast wyobrazić, że żywność rozmawia z genami, a nie z poglądami.

Korzyści, jakich możesz spodziewać się po dokonaniu zmian w swojej diecie:

1. Niespodziewany przypływ energii.
2. Powolne, za to trwałe pozbycie się nadmiaru tkanki tłuszczowej, zwłaszcza wokół żołądka, brzucha oraz pośladków.
3. Brak apetytu na „coś słodkiego" i dojadanie.
4. Uczucie sytości przy zmniejszonej ilości spożytego jedzenia.
5. Brak wzdęć i zgagi, problemów z trawieniem.
6. Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej.
7. Zwiększona zdolność koncentracji.
8. Zmniejszona podatność na stres.
9. Długofalowe utrzymanie prawidłowej wagi ciała.
10. Skuteczna asysta w leczeniu i prewencji chorób oraz infekcji bakteryjno-wirusowych.
11. Wzmocnienie systemu immunologicznego.
12. Spowolnienie procesów starzenia.

Test

Wybierz A, B lub C, jeśli uznasz, że dana odpowiedź jest ci najbliższa. W przypadku „nie wiem" przejdź do następnego pytania. Odpowiedzi muszą być na zasadzie „teraz" a nie „tak było w przeszłości" lub „taki mam zamiar". Wskazanym jest, aby test powtórzyć przynajmniej po ok. 6 miesiącach, zwłaszcza jeśli organizm sygnalizuje, że „coś jest nie tak". Taka możliwość może zaistnieć w rezultacie chemicznych zmian w organizmie. Pamiętaj, że test ma

na celu określić twoje genetyczne predyspozycje i w związku z tym „trudne" pytania nie powinny cię zniechęcać. Najistotniejszym jest, abyś udzieliła takiej odpowiedzi, jaką widzisz w chwili obecnej.

1. Podrażnienie lub napady złości

A) spożywając mięso lub tłuszcz sytuację pogarsza

B) zdarza się, że jedzenie, niezależnie od rodzaju, łagodzi tego typu nastroje

C) często zauważasz, że tego typu nastroje samoistnie znikają po zjedzeniu mięsa lub tłuszczu

A) ☐ B) ☐ C) ☐

2. Lęk i/lub zmartwienie

Czujesz, że:

A) owoce i warzywa działają na mnie uspokajająco

B) cokolwiek nie zjem, ma uspokajające na mnie działanie

C) tłuste jedzenie poprawia mi nastrój

A) ☐ B) ☐ C) ☐

3. Idealne śniadanie

Jaki rodzaj śniadania (lub jego brak) przynosi ci super samopoczucie, przypływ energii, daje najdłużej trwające poczucie sytości?

A) brak lub lekkie śniadanie (owoce, płatki zbożowe, grzanka, jogurt, mleko)

B) jajka/-o, owoce, grzanka/-i

C) jajka smażone na boczku, kiełbasa, kotlet smażony z jajkiem

A) ☐ B) ☐ C) ☐

4. Obiad

Zakładając, że nie obowiązują żadne restrykcje, gdzie jedynym kryterium wyboru jest wyłącznie apetyt, jak wyglądałby twój zestaw łaknionych potraw?

A) coś lżejszego, np. kurczak, ryba, sałatka, warzywa, jakiś deser do smaku

B) kombinacja potraw wymienionych w pkt. A) i C)

C) tłuste potrawy z wołowiny, wieprzowiny, żeberka, ziemniaki w sosie, warzywa „dla dekoracji", sernik lub brak ochoty na „coś słodkiego"

A) ☐ B) ☐ C) ☐

5. Warunki środowiskowe i atmosferyczne

Wiedząc, jak reagujesz na wysoką lub niską temperaturę, wilgotność lub suchość powietrza, możesz określić własny stopień energii, wyrażanej żywotnością, chęcią lub niechęcią do życia.

A) najlepiej czuję się, kiedy jest ciepło lub gorąco. Nie znoszę zimna

B) temperatura nie ma dla mnie specjalnego znaczenia. Czy niska, czy wysoka czuję się dobrze

C) czuję się świetnie przy niskiej temperaturze. Wówczas mam najwięcej energii. Upał mnie rozdrażnia

A) ☐ B) ☐ C) ☐

6. Uczucie ciężaru w klatce piersiowej zdarza się rzadko i dotyczy stosunkowo niewielu (jeśli tego doświadczasz, podkreśl odpowiedź C)

C) miewam tego typu tendencje

C) ☐

7. Kawa

Kawa wywołuje wśród odmiennych typów metabolicznych inny efekt.

A) po 1–2 kawach czuję się dobrze. Czuję się gorzej po wypiciu ich większej ilości

B) bez kawy mogę się obejść. Nie wywołuje u mnie specjalnego efektu

C) kawa wywołuje we mnie irytację, podrażnienie, nerwowość, senność, zobojętnienie

A) ☐ B) ☐ C) ☐

8. Apetyt – śniadanie

Dla różnych typów metabolicznych apetyt może być na miarę „zjadłabym konia", „czuję głód" lub „nie czuję głodu". Jednak pytania dotyczą reakcji w czasie, kiedy nadchodzi ustalona godzina danego posiłku. Czy czujesz wówczas głód niezależnie czy jest to pora śniadania, obiadu albo kolacji? Mój apetyt w porze śniadania jest:

A) nieznaczny, w małym stopniu lub żaden

B) normalny

C) duży i nieporównywalny z powyższym

A) ☐ B) ☐ C) ☐

9. Apetyt – obiad

Mówią, że apetyt wzrasta w miarę jedzenia. Czy tę tendencję możesz zastosować również w stosunku do siebie w porze obiadowej?

A) mój apetyt jest żaden, nieznaczny lub w małym stopniu

B) typowy – ani duży, ani wyraźny

C) ogromny lub większy aniżeli w porze śniadania czy kolacji

A) ☐ B) ☐ C) ☐

10. Apetyt – kolacja

Mówią, że apetyt wzrasta w miarę jedzenia. Czy tę tendencję możesz zastosować również w stosunku do siebie w porze wieczornej?

A) żaden, nieznaczny lub w małym stopniu
B) typowy – ani duży, ani mały
C) ogromny lub większy aniżeli w porze śniadania czy obiadu

A) ☐ B) ☐ C) ☐

11. Koncentracja

W wielkim stopniu, uzależniona od biochemicznego statusu, domaga się swojego „paliwa", które jeśli jest w niewystarczającej ilości, prowadzi do dekoncentracji, senności, zamyślenia lub ucieczki myśli, nad którymi miałaś właśnie się skoncentrować. Co pogarsza ten stan?

A) mięso lub tłuste potrawy
B) koncentracja pozostaje na tym samym poziomie niezależnie od rodzaju potrawy
C) produkty zbożowe, owoce, warzywa

A) ☐ B) ☐ C) ☐

12. Kaszel

Czasami odczuwamy napady suchego i krótkofalowego kaszlu, nawet gdy jesteśmy zdrowi. Jego napady nasilają się zwłaszcza po jedzeniu lub wieczorną porą. Jeśli doświadczasz tego typu kaszlu, podkreśl odpowiedź C.

C) ☐

13. Pęknięcia skóry

Problem ten najczęściej manifestuje się zimą, choć nie tylko. Pęknięcia skóry zaobserwować można pomiędzy palcami stóp lub pięty. Czy wykazujesz tego typu problem? Jeśli tak, podkreśl odpowiedź C.

C) ☐

14. Apetyty

Pomijając apetyt „na coś słodkiego" (co zdarza się w przypadku utraty energii), czy miewasz apetyty na inne i bliżej nieokreślone potrawy?

A) owoce, warzywa, produkty zbożowe

C) słone, tłuste potrawy, orzechy, ser, chipsy itp.

A) ☐ C) ☐

15. Łupież

Jeśli wykazujesz tendencje do występowania łupieżu, podkreśl odpowiedź C.

C) ☐

16. Depresje

Faktem jest, że podatność na depresję oraz częstotliwość jej występowania wzrasta w zależności od tego, co spożywamy. Jeśli widzisz związek pomiędzy stanem emocjonalnym a rodzajem pożywienia, podkreśl najbardziej właściwą odpowiedź.

A) mój stan depresji pogarsza się, kiedy spożywam mięso lub tłuste potrawy, natomiast poprawa następuje po zjedzeniu owoców lub warzyw

C) pogorszenie nastroju następuje po zjedzeniu owoców lub warzyw, natomiast poprawa ma miejsce po zjedzeniu mięsa lub tłustej potrawy

A) ☐ C) ☐

17. Deser

Słodkie praktycznie lubią wszyscy, z tym że jedni odczuwają większą, inni mniejszą potrzebę. Czy wykazujesz ochotę na słodkie po zjedzeniu posiłku?

A) uwielbiam. Dopiero, gdy zjem coś słodkiego, czuję sytość
B) odczuwam przyjemność, lecz tylko od czasu do czasu
C) nie mam takiej ochoty. Wolę raczej coś słonego, tłustego, np. ser lub chipsy.

A) ☐ B) ☐ C) ☐

18. Deser – preferencje

Poza lodami, które preferują zazwyczaj wszyscy, niezależnie kim są metabolicznie, jaki rodzaj deseru byłby twoim wyborem?

A) cukierki, ciastka, herbatniki, ciasto owocowe
B) nie mam szczególnych preferencji i mogę się zgodzić na każdy z rodzajów
C) bardziej tłuste, np. sernik albo kremówkę

A) ☐ B) ☐ C) ☐

19. Mój idealny obiad

Obiad, jeśli spożyty zgodnie z metabolicznym zapisem, może wywołać przypływ energii. Z kolei niezgodny może wywołać senność, zmęczenie i stan apatii. Jaki rodzaj obiadu jest, twoim zdaniem, dla ciebie najlepszy?

A) coś lekkiego, np. białe mięso, sałatka warzywna, ryż i skromny deser
B) niezależnie, co zjem, czuję się dobrze
C) czuję się zdecydowanie lepiej po zjedzeniu „ciężkich" potraw

A) ☐ B) ☐ C) ☐

20. Kolor uszu

Przepływ krwi decyduje o kolorze uszu. Mogą one być w związku z tym jasnoczerwone, blade, różowe. Jaki jest kolor twoich uszu?
A) jaśniejszy od tonacji skóry twarzy
B) taki sam jak tonacja skóry twarzy
C) ciemniejszy od tonacji skóry twarzy, różowe lub czerwone

A) ☐ B) ☐ C) ☐

21. Jedzenie przed pójściem do łóżka

Jedni, spożywając jedzenie przed snem, czują się lepiej i śpią lepiej. Inni z kolei, w zależności co zjedzą, śpią lepiej lub gorzej. Z kolei są też tacy, dla których zjedzenie czegokolwiek przed snem stanowi problem. Jedząc przed pójściem do łóżka praktycznie każdy rodzaj pożywienia:
A) przerywa mi lub pogarsza jakość snu
B) nie robi żadnej różnicy – bez jedzenia mogę się obyć
C) pomaga mi w jakości snu

A) ☐ B) ☐ C) ☐

22. Spożywanie obfitego przed snem posiłku (mięso, tłuszcz, sery itp.)

A) nie pozwala mi zasnąć lub mój sen jest przerywany

B) zazwyczaj czuję się dobrze, chyba że zjem zbyt dużo
C) poprawia jakość mojego snu

A) ☐ B) ☐ C) ☐

23. Spożywanie lekkiego przed snem posiłku (chleb, płatki, masło, mleko, owoce)

A) zazwyczaj nie czuję się najlepiej
B) nie robi różnicy – mogę zjeść lub nie
C) lepsze to niż nic, ale preferuję ciężkostrawne jedzenie

A) ☐ B) ☐ C) ☐

24. Spożywanie przed snem słodyczy (pytanie nie dotyczy cukrzyków oraz osób, u których stwierdzono przerost drożdżaków – candida albicans)

A) słodycze nie przeszkadzają mi w jakości snu
B) czasami przerywają mi sen
C) nie mają znaczenia w jakości mojego snu

A) ☐ B) ☐ C) ☐

25. Częstotliwość jedzenia

Niektórzy mają tendencję do spożywania kilku posiłków dziennie w celu zaspokojenia głodu i zachowania energii. Innym wystarczają dwa posiłki. Jak często musisz „coś przegryźć", aby zachować dobre samopoczucie?

A) 2–3 razy dziennie i „coś" w międzyczasie
B) 2–3 razy dziennie i to mi wystarcza
C) 3 razy lub więcej i jeszcze „coś" w większych jednak ilościach

A) ☐ B) ☐ C) ☐

26. Żywieniowe nawyki

Są tacy „metabolicy", którzy o jedzeniu marzą, nieustannie myślą i rozmawiają. Sprawia im to przyjemność. Dla innych jedzenie jest ostatnią rzeczą, jaką mają na myśli. A ty?

A) często o jedzeniu zapominam, nie myślę, a jeśli już coś muszę zjeść, to dlatego, że muszę, a nie że chcę czy muszę

B) jedzenie jest dla mnie przyjemnością i o posiłku nie zapominam. Nie jest on jednak dla mnie czymś, na czym się koncentruję czy częstym obiektem mojej uwagi

C) kocham jedzenie, uwielbiam jedzenie. Dla mnie jest ono języczkiem uwagi

A) ☐ B) ☐ C) ☐

27. Wilgotność oczu

Oczy mogą powiedzieć wiele. Ich suchość lub zbytnie nawilgotnienie jest jednym z wielu wskaźników, na które zbytnio nie zwracamy uwagi, a powinniśmy. Jak określisz własne tendencje w tym aspekcie?

A) moje oczy wykazują tendencję do przesuszenia

B) nie widzę żadnej różnicy

C) są zazwyczaj nawilgotnione, czasami nawet łzawią

A) ☐ B) ☐ C) ☐

28. Regularność jedzenia

Niektóre typy metaboliczne przypominają sobie o posiłku dopiero wówczas, kiedy spojrzą na zegarek. Inni z kolei nie przepuszczą, bo posiłku domaga się ich organizm. Kiedy nie zjedzą, czują się źle. Jak ty reagujesz, kiedy od pory regularnego i zapomnianego posiłku minęły cztery godziny lub więcej?

A) łatwo zapominam i mi to nie przeszkadza

B) nie czuję się może najlepiej, ale mi to nie przeszkadza

C) czuję się źle, poirytowany, wybuchowy, zmęczony, przygnębiony itp.

A) ☐ B) ☐ C) ☐

29. Kolor skóry twarzy

Ukrwienie skóry twarzy decyduje m.in. o jej elastyczności, grubości oraz kolorze. Odzwierciedlone jest to wyglądem skóry, który można określić jako blady, szary, bez połysku, matowy itp. W jaki sposób, twoim zdaniem, mogłabyś określić kolor swojej skóry?

A) wyraźnie blady
B) nic wyróżniającego, typowy
C) wyraźnie ciemniejszy, różowy, rumiany

A) ☐ B) ☐ C) ☐

30. Wygląd skóry twarzy

Skórę niektórych można określić jako połyskliwą, zdrową. Innych jako matową, nieprzeźroczystą, kredową, zmęczoną, ziemistą. Jak określisz swoją cerę?

A) ziemista, kredowa
B) normalna jak zawsze, typowa
C) jasna, przeźroczysta, promieniująca

A) ☐ B) ☐ C) ☐

31. Wbrew przekonaniu, tłuszcz jest zdrowy dla wszystkich, a dla określonego typu metabolicznego, wręcz życiodajny. Pomijając „naukowe" mity na temat tłuszczu, określ własną na ten temat opinię?

A) nie znoszę tłuszczów
B) OK w małych ilościach

C) uwielbiam i zjadałabym je częściej, gdyby nie negatywne na ich temat opinie

A) ☐ B) ☐ C) ☐

32. Grubość paznokci

Paznokcie mogą również, jak oczy, powiedzieć wiele. Gładkie, miękkie, cienkie, twarde, różowe, pofałdowane itp. Jak oceniasz kondycję własnych paznokci?

A) grube, twarde, niełamliwe
B) wydaje mi się, że są OK
C) cienkie, kruche i łamliwe

A) ☐ B) ☐ C) ☐

33. Sałatka owocowo-warzywna na drugie śniadanie

Jakie odnosisz wrażenie po zjedzeniu tego typu sałatki z dodatkiem, np. jogurtu, twarogu czy sera?

A) czuję się dobrze aż do obiadu
B) czuję się dobrze, ale muszę coś jeszcze przed obiadem przegryźć
C) czuję się niespecjalnie: śpiąca, podrażniona, nerwowa itp. Koniecznie muszę zjeść przed obiadem coś „konkretnego"

A) ☐ B) ☐ C) ☐

34. Spożywanie pokarmu niezgodnie z własnym metabolizmem powoduje odkładanie się tkanki tłuszczowej, zamiast dostarczać potrzebnej do życia energii. Jaki, twoim zdaniem, rodzaj pożywienia, wywołuje u ciebie tendencję do tycia?

A) mięso i tłuszcze
B) nie mam pojęcia. Zauważam, gdy jem zbyt wiele i jestem w bezruchu

C) tyję wyłącznie wtedy, gdy spożywam więcej węglowodanów (potrawy zbożowe, owoce, warzywa)

A) ☐ B) ☐ C) ☐

35. Odruchy wymiotne

Niektórym przychodzi to łatwo, niektórym gorzej lub nie mają ich wcale. Powody mogą być różne: od pasty do mycia zębów po „nie moje" perfumy i zapach pożywienia. Jak możesz określić częstotliwość tego typu odruchów?

A) miewam je rzadko lub w prawie wcale
B) moje odruchy są raczej normalne
C) przychodzą łatwo i często

A) ☐ B) ☐ C) ☐

36. Gęsia skórka

Ta wizualna reakcja na skórze jest spontanicznym efektem reakcji „na coś" systemu nerwowego. Dotyk, strach, zmiana temperatury, a nawet słowa lub dźwięk mogą wywołać tego typu reakcje. Jaka jest twoja podatność do gęsiej skórki?

A) miewam ją często
B) od czasu do czasu
C) rzadko lub wcale

A) ☐ B) ☐ C) ☐

37. Przypływ energii

W zależności kim jesteśmy metabolicznie, spożyta żywność potrafi wywołać dodatkowy i o różnym natężeniu przypływ energii. Jedni piją kawę, drudzy wolą „coś słodkiego", inni z kolei „coś konkretnego".

A) pieczywo, owoce, słodycze dają mi dodatkową i trwalszą energię
B) cokolwiek zjem, daje mi dodatkową i trwalszą energię
C) mięso lub tłuste potrawy dają mi dodatkową i trwalszą energię

A) ☐ B) ☐ C) ☐

38. Reakcje po tłustym jedzeniu

Smak na „coś tłustego" to jedno, a reakcja nań organizmu to drugie. Jak reagujesz na tego typu jedzenie?

A) czuję się nie najlepiej, odczuwam też obniżenie stopnia energii
B) nie odczuwam żadnych wyraźnych reakcji
C) poprawia moje samopoczucie, dodaje energii, przynosi zadowolenie

A) ☐ B) ☐ C) ☐

39. Uczucie głodu

Kiedy jesteśmy głodni, objawia się to zazwyczaj intensywnym myśleniem na temat jedzenia, ściśniętym do granic wytrzymałości żołądkiem, ssaniem w żołądku, a nawet mdłościami. Jak reagujesz na głód?

A) rzadko miewam uczucie głodu, a jeśli już jest, to szybko mija. Mogę wytrzymać bez jedzenia dłuższy okres czasu lub zapomnieć o głodzie w ogóle
B) moje uczucie głodu pomiędzy posiłkami można określić jako normalne. Podobnie mogę określić jako normalne, gdy jestem spóźniona na ustalony daną godziną posiłek
C) miewam je często. Muszę jeść częściej i regularnie, aby uniknąć silnego napadu głodu

A) ☐ B) ☐ C) ☐

40. Spadek energii

Jaki rodzaj pożywienia potrafi ci obniżyć, a jaki podnieść twój poziom energii?

A) mięso i tłuszcz powodują, że czuję się bardziej zmęczona

B) generalnie żaden rodzaj pożywienia nie jest w stanie mnie pozbyć energii

C) słodycze i owoce powodują, że chwilowo czuję się lepiej po to, aby po czasie czuć się bardziej zmęczoną

A) ☐ B) ☐ C) ☐

41. Ukąszenia

Pomijając te o alergicznym podłożu, reakcje na ukąszenia owadów (np. komara, pszczołę, osę itp.) mogą być różne. U jednych ślad po ukąszeniu znika niemal natychmiast, u innych trzeba nieraz czekać tygodniami. Wystąpić może swędzenie, zaczerwienienie, zasiniaczenie, zgrubienie, zmiana koloru skóry, ból, długofalowy stan zapalny, ropna wydzielina. Jakie są twoje reakcje?

A) znikome i szybko mijają

B) o średnim natężeniu

C) uciążliwe i długofalowe

A) ☐ B) ☐ C) ☐

42. Bezsenność

Powody bezsenności mogą być różne. Wśród nich jest również taki, który zmusza do wstania z łóżka z potrzebą „wrzucenia czegoś na ruszt". Kiedy zaspokoimy głód, czujemy się lepiej i wracamy do łóżka, aby móc ponownie zasnąć. Czy podane poniżej opcje dotyczą również ciebie?

A) nigdy lub bardzo rzadko mam tego typu potrzebę

B) czasami wstaję i muszę coś zjeść, aby móc ponownie zasnąć

C) muszę przed snem coś zjeść, aby móc dłużej pospać, zanim się obudzę. Przerwa na nocną zakąskę zdarza mi się często

A) ☐ B) ☐ C) ☐

43. Swędzenie oczu

Swędzenie, któremu zazwyczaj towarzyszy łzawienie oczu, przydarza się zazwyczaj każdemu. I tu powody mogą być różne: od alergii i przeziębienia począwszy, na katarze lub przeroście grzyba candida skończywszy. Jednak swędzenie oczu może też przydarzyć się również w przypadku braku powyższych czynników. Jeśli wykazujesz tendencję, zaznacz odpowiedź C.

C) wykazuję tego typu tendencję bez wykazywania wyżej opisanych czynników

C) ☐

44. Swędzenie skóry

Każdy z nas od czasu do czasu odczuwa swędzenie skóry. Są jednak tacy, którym ten problem dokucza na regularnych zasadach. Ich najczęstszym miejscem swędzenia jest skóra głowy, rąk i nóg. Drapią się, nie zwracając nawet na to uwagi... Jeśli dotyczy ciebie, zaznacz odpowiedź C.

C) często miewam tego typu tendencje

C) ☐

45. Porcje jedzenia

Jedzenie posiłków trzy razy dziennie dotyczy praktycznie wszystkich. Pytanie jest jednak, jak bardzo obfitych? Jedni potrafią zjeść dużo i w międzyczasie coś jeszcze przegryźć, inni

z kolei jedzą mało i to im wystarcza. Jakbyś porównała swoje ilościowe nawyki jedzenia do innych? Jesz od nich mniej czy więcej?

A) nie jem specjalnie dużo. Na pewno mniej niż przeciętnie i czuję się nasycona
B) myślę, że jem tyle samo co inni. Ani mniej, ani więcej
C) moje dania są większe aniżeli innych osób

A) ☐ B) ☐ C) ☐

46. Wilgotność nosa

Wilgotność nosa jest raczej zmienna i niezauważalna, chyba że jest katar lub jest zbyt sucho. Określ nawilgotnienie nosa, kiedy nie dolega ci ani alergia, ani katar.

A) często odczuwam suchość
B) nie odczuwam ani zbytniej suchości, ani zbytniego nawilgotnienia
C) mój nos jest aż nadto nawilgotniony

A) ☐ B) ☐ C) ☐

47. Wypicie soku owocowego pomiędzy posiłkami

Jak wpływa na twój apetyt szklanka owocowego soku wypita pomiędzy posiłkami? Czy czujesz się nadal głodna, czy nasycona na tyle, że możesz wytrzymać do kolejnego posiłku?

A) po szklance soku czuję przypływ energii i mogę spokojnie wytrzymać do kolejnego posiłku
B) nie jest to dla mnie najlepsza forma „przegryzki"
C) generalnie czuję się gorzej: tuż po wypiciu czuję się tak samo głodna, niespokojna, podenerwowana, przytłumiona, wybuchowa, przygnębiona

A) ☐ B) ☐ C) ☐

48. Osobowość

Każdy z nas wykazuje różne, mniej lub bardziej podobne cechy osobowości, co kojarzone jest z indywidualnym zapisem biochemicznym. Które z podanych opcji najlepiej mogą odzwierciedlić twoje zachowania w trakcie spotkań o charakterze socjalnym lub codziennych kontaktach z innymi ludźmi?

A) jestem raczej zamknięta w sobie, niezaangażowana, nieobecna, wyłączona, osamotniona
B) nie czuję się ani zamknięta, ani zbytnio otwarta
C) odczuwam potrzebę przebywania z ludźmi, jak i z nimi rozmowy

A) ☐ B) ☐ C) ☐

49. Ziemniaki

Ziemniaki, wbrew ogólnemu przekonaniu o ich zdrowotnych walorach, nie są wskazane dla niektórych typów metabolicznych. Jaka jest twoja opinia na ich temat?

A) nie lubię ziemniaków i nie mam na ten temat zdania
B) są mi obojętne – mogę je zjeść, ale nie muszę
C) mogę je spożywać codziennie. Uwielbiam

A) ☐ B) ☐ C) ☐

50. Czerwone mięso

Wbrew pseudonaukowym opiniom, czerwone mięso jest generalnie zdrowe i wręcz pożądane przez niektóre typy metaboliczne. Jak czujesz się po zjedzeniu mięsa smażonego, z rożna lub duszonego?

A) pogarsza moje samopoczucie i obniża poziom energii
B) nie widzę żadnej różnicy
C) czuję się dobrze, a nawet lepiej

A) ☐ B) ☐ C) ☐

51. Wielkość źrenicy

Źrenica jest tą małą czarną kropką usytuowaną w centrum oka. Tęczówka natomiast jest tym, co otacza źrenicę. Normalnie jest wtedy, kiedy źrenica jest mniej więcej wielkości tęczówki. Powiększenie natomiast ma miejsce, kiedy źrenica jest większa od tęczówki. Aby sprawdzić, jak obie się mają w stosunku do siebie, należy stanąć przed lustrem w pomieszczeniu ani zbyt oświetlonym, ani zbyt ciemnym.

A) źrenica jest większa aniżeli tęczówka
B) tej samej wielkości
C) mniejsza od tęczówki

A) ☐ B) ☐ C) ☐

52. Sałata na drugie śniadanie

Inne aniżeli twoje pożywienie zjedzone na drugie śniadanie najprawdopodobniej pozbawi cię energii w porze popołudniowej. Odczuwać będziesz zmęczenie, senność, potrzebę wypicia kawy lub ochotę na coś słodkiego. Czy zjedzenie sałatki warzywnej wywołuje u ciebie takie reakcje? Czy pozwala ci utrzymać właściwą energię w porze popołudniowej?

A) po zjedzeniu tego typu sałatki czuję się dobrze
B) można wytrzymać jednak ten rodzaj jedzenia nie jest dla mnie najlepszy
C) czuję się śpiąca, zmęczona, podniecona, nerwowa, podirytowana

A) ☐ B) ☐ C) ☐

53. Ślina

Ogólna tendencja jest taka, że w czasie strachu, podenerwowania lub tremy brakuje nam w ustach śliny. Odwrotnie jest, kiedy jest jej nadmiar. Ma to miejsce, kiedy jesteśmy w dobrym

nastroju lub odczuwamy przyjemne i dolatujące z kuchni zapachy. Jakkolwiek te normalne skądinąd dla większości odruchy, mają miejsce również u innych, z tym że bez specjalnego powodu. A jak wygląda sprawa naślinienia u ciebie?

A) często brakuje mi śliny
B) nie obserwuję żadnych zmian
C) mam jej zazwyczaj aż nadto. Czasami nawet zbyt wiele

A) ☐ B) ☐ C) ☐

54. Słone jedzenie

Podobnie jak na widok słodkiego reagujemy na sól. Jednak nasze reakcje mogą być niepodobne do reakcji innych. Niektórzy muszą swoje jedzenie dosolić, inni z kolei mogą bez soli się obejść. Dla nich wszystko zazwyczaj jest przesolone. Pomijając popularne opinie, że sól nam szkodzi, jakie są twoje reakcje na nią?

A) mam wrażenie, że moje jedzenie często jest przesolone
B) nie wyczuwam, że jest jej zbyt dużo albo zbyt mało
C) uwielbiam i mam do soli ciągoty. Lubię, gdy moje jedzenie jest dobrze nasolone. Nawet do tego stopnia, że innym może przeszkadzać

A) ☐ B) ☐ C) ☐

55. Podjadanie

Spożywając trzy posiłki dziennie, zazwyczaj powinno wystarczyć. Czy odczuwasz potrzebę podjadania pomiędzy głównymi posiłkami, aby utrzymać energię na tym samym i stałym poziomie?

A) nigdy nie odczuwam takiej potrzeby lub sporadycznie ją odczuwam
B) okazjonalnie nachodzi mnie taka potrzeba

C) podjadam często, bo odczuwam taką potrzebę

A) ☐ B) ☐ C) ☐

56. Preferowana przekąska

Właściwy jej dobór pozwala na utrzymanie energii, dobrego samopoczucia, zaspokojenie głodu, eliminację ochoty na coś słodkiego. Jaki jest twój preferowany wybór przekąski?

A) generalnie nie odczuwam potrzeby podjadać, a jeśli już to preferuję coś słodkiego

B) czasami odczuwam taką potrzebę i nie ma dla mnie specjalnie znaczenia rodzaj przekąski

C) zdecydowanie odczuwam potrzebę przekąski. Słodycze mi nie służą w przeciwieństwie do przekąski białkowej (mięso, tłuszcz, jajka, ser)

A) ☐ B) ☐ C) ☐

57. Psikanie

Kiedy psikamy, zazwyczaj myślimy o alergii lub przeziębieniu, co wcale nie musi być prawdą. Są bowiem tacy, którzy regularnie psikają w trakcie jedzenia lub tuż po nim. Podane poniżej opcje nie dotyczą wielokrotnego, a jednorazowego lub dwukrotnego psiknięcia, które nic nie ma wspólnego z alergią lub przeziębieniem.

A) prawie nigdy nie psikam, a jeśli już, to tylko gdy jestem przeziębiona lub z powodu alergii

B) zdarza mi się od czasu do czasu, nawet gdy jestem zdrowa

C) zdarza mi się często i regularnie, w tym również po jedzeniu

A) ☐ B) ☐ C) ☐

58. Przyjacielskość, towarzyskość

Wielu ludzi jest przekonanych, że tendencja do bycia przyjacielskim lub towarzyskim wynika z naszych wyuczonych zachowań. Obserwując je, nierzadko odmienne u bliźniąt, oczywiście temu zaprzecza. Jak określił(a)byś więc swoje naturalne w tym przypadku tendencje, pomijając wyuczone nawyki i normy oraz wpływ osób trzecich?

A) mam przyjemność przebywania w samotności i czuję się niezbyt podczas towarzyskich spotkań lub przyjęć. Opuszczam je najczęściej szybciej od innych

B) nie przepadam ani za samotnością, ani za towarzystwem

C) uwielbiam towarzystwo i bliską obecność ludzi. Nie znoszę samotności

A) ☐ B) ☐ C) ☐

59. Kwaśne potrawy

Są tacy ludzie, którzy często odczuwają apetyt na kwaśne. Ogórki z octu, kiszona kapusta, ocet czy sok z cytryny są ich natychmiastowym wyborem. Jakie są twoje reakcje na kwaśne jedzenie?

A) nie mam z reguły często takich zachcianek

B) zjeść mogę, ale nie muszę

C) lubię i często mam apetyt na kwaśne potrawy

A) ☐ B) ☐ C) ☐

60. Fizyczna i umysłowa wytrzymałość

Objawia się zdolnością długotrwałego wysiłku bez zbytniego uczucia zmęczenia. W zdecydowanym stopniu uzależniona od tego, co spożywamy na co dzień. Rodzaj jedzenia może bowiem obniżyć lub poprawić jeden i drugi typ wytrzymałości. Po spożyciu jakiej żywności odczuwasz poprawę?

A) po spożyciu lekkostrawnej żywności, tj. np. kurczak, ryba, owoce, warzywa, ziarna zbóż itp.
B) po spożyciu jakiejkolwiek zdrowej żywności
C) po spożyciu ciężkich i tłustych potraw

A) ☐ B) ☐ C) ☐

61. Słodycze

Pytanie nie dotyczy tego, czy je lubisz czy nie, ale jak reaguje na nie organizm niezależnie od ich postaci?

A) słodycze nie szkodzą mi nawet wtedy, kiedy oprócz nich nie zjadam nic innego. Ogólnie mówiąc, zaspokajają mój apetyt (uczucie głodu), nie wywołując przy tym negatywnych reakcji
B) czasami po zjedzeniu wyłącznie słodyczy czuję się nie najlepiej i nie zaspakajam apetytu (głodu)
C) zazwyczaj nie czuję się dobrze, jedząc tylko słodycze. Doświadczam przy tym nieprzyjemnych reakcji i mam ochotę, aby zjeść ich więcej

A) ☐ B) ☐ C) ☐

62. Mięso na śniadanie

Pomijając jajka, ser i mleko, jak czujesz się po zjedzeniu z rana mięsa, szynki, boczku, ryby, kurczaka, steka czy hamburgera?

A) bez nich czuję się lepiej. Tego typu śniadanie wywołuje we mnie oznaki większego zmęczenia, zwłaszcza w okresie południa. Czyni też bardziej śpiącą, podirytowaną, złą, spragnioną
B) to zależy. Tego typu śniadanie nie robi na mnie wrażenia. Mogę je z powodzeniem zjeść i mogę też się bez niego obyć
C) po tego typu śniadaniu czuję się dobrze, odczuwając

przypływ energii. Pozwala mi zapomnieć o głodzie do czasu drugiego śniadania, około południa

A) ☐ B) ☐ C) ☐

63. Mięso czerwone na drugie śniadanie

Czerwone oznacza tu wołowinę lub baraninę. Jak się czujesz po zjedzeniu tego typu pożywienia w przeciwieństwie do niejedzenia o tej porze w ogóle?

A) bez tego typu jedzenia czuję się lepiej. Wywołuje ono we mnie senność, irytację, złość, ospałość, pragnienie i brak energii wczesnym popołudniem
B) obojętnie. Mogę zjeść, jak i mogę się też bez niego obejść
C) czuję się dużo lepiej, mając przy tym więcej w sobie energii. Nie czuję głodu aż do obiadu

A) ☐ B) ☐ C) ☐

64. Mięso czerwone na obiad

Pytanie brzmi dokładnie tak samo jak w punkcie powyższym, z tym że dotyczy obiadu.

A) bez tego typu jedzenia czuję się lepiej. Wywołuje we mnie senność, irytację, ospałość, pragnienie, powoduje obniżenie energii
B) obojętnie. Mogę zjeść i mogę bez niego się obejść
C) czuję się dużo lepiej i wykazuję więcej energii. Nie czuję głodu aż do czasu pójścia do łóżka

A) ☐ B) ☐ C) ☐

65. Twój preferowany obiad

Załóżmy, że obowiązują cię pewne restrykcje. Jesteś bardzo głodna, a jedyna restauracja w okolicy oferuje wyłącznie trzy dania. Jesteś zmuszona coś wybrać. Jaki zestaw wybierzesz?

A) filet z piersi kurczaka, ryż i sałata, a na deser owocowe ciastko
B) kombinacja dania pierwszego i drugiego, z tym że z każdego dania po trochu
C) duszone mięso w warzywach, ziemniaki z sosem i na deser sernik

A) ☐ B) ☐ C) ☐

Źródło: Metabolic Typing Diet; W. Wolcott & T. Fahey

RAZEM:

Odp. „A" ______
Odp. „B" ______
Odp. „C" ______

Odpowiedzi

1. Jeśli odpowiedzi „A" jest 5 lub więcej od „B" i „C", jesteś typem „węglowodanowca", co oznacza, że w twojej diecie powinny dominować węglowodany. Proporcje pożywienia powinny wyglądać zatem następująco: 60% węglowodany, 40% tłuszcze i proteiny. Aby uniknąć zwyżki insuliny, pamiętaj, aby w każdym z posiłków było miejsce na białko. Jeśli widzisz twoje węglowodany w „wypełniaczach": ziemniakach, pieczywie, makaronie lub kluskach czy ryżu, zapomnij. Biorąc pod uwagę proporcje twojego tłuszczu oraz protein, wystarczy czasami masło lub olej kokosowy albo z oliwek na surowe warzywa. Dobierając źródła swojej diety, zachowuj pryncypia ilościowe jak wyżej zgodnie z zasadami i wskazaniami podanymi w książce.

2. Jeśli odpowiedzi „B" jest 5 lub więcej niż „A" i „C", oznacza to, że należysz do wyjątku 3% ludzi, którzy metabolizują dobrze i proteiny, i węglowodany. W takim układzie twoje proporcje żywieniowe powinny wyglądać następująco: 25% proteiny, 25% tłuszcze, 50% węglowodany.

3. Jeśli zaznaczyłaś więcej odpowiedzi „C", oznacza to, że jesteś typem „białkowca". Twój zestaw pożywienia powinien wyglądać następująco: 70% proteiny i tłuszcze, 30% węglowodany.

Dla każdej z grup są jeszcze określone konsumpcyjne restrykcje. Na przykład grupie proteinowej bardziej szkodzi kawa i alkohole aniżeli grupie węglowodanowej. Z kolei grupa węglowodanowa powinna uważać i zmniejszyć porcje zjadanej fasoli lub grochu, tak jak produktów mlecznych.

Zasady ogólne

1. Posiłków nie popijasz wodą ani przed jedzeniem, ani dwie godziny po jedzeniu. Rozcieńczasz kwas solny, podwyższasz zasadowość żołądka, a pepsyna czegoś takiego nie toleruje.
2. Co najmniej 3 godziny po posiłku nie wołasz ani o szarlotkę, ani kompot. Zawarty w nich cukier zamiast trawienia powoduje fermentację pokarmu w jelitach.
3. Pod pojęciem „tłuszcze" kryją się ziarna orzechów i nasion, olej z oliwek lub kokosowy, których nie używasz do smażenia, a do sałatek. Temperatura, niezależnie, co mówią producenci olei roślinnych, czyni z tych nawet najzdrowszych, tłoczonych na zimno, jedne z najgorszych antyfaktów spożywczych. Nie ufaj reklamom!!!
4. Warzywa spożywaj najczęściej surowe. A jeśli już gotowane, to przykręć kurek temperatury i najlepiej gotuj na

parze. ORAC! Jeśli już w wodzie, to wiesz już, w jakiej i nie marnuj wywaru, w nim bowiem znajdziesz wiele cennych składników odżywczych.

5. Tego powtarzać nie chcę, ale muszę... Im organiczniej, tym lepiej!

Jest jeszcze jeden test, tak samo ważny, który powinnaś wykonać sama. Jego wynik musisz jednak omówić z lekarzem lub dietetykiem, chyba że sama poznasz jego niuanse. Opracowany został z myślą o twoich osobistych i często ignorowanych „dziwnych" objawach, których ty nie rozumiesz, a które mają swoje konkretne podłoże. Test ten, na podstawie oceny charakteru twoich symptomów, z dużą precyzją, a nie z precyzyjną pomyłką, może ocenić twój obecny status zaopatrzenia w witaminy i minerały oraz inne podstawowe składniki odżywcze, których brak lub niedobór jest powodem twoich „dziwnych" objawów. Celem testu nie jest kwestionowanie twoich metabolicznych predyspozycji czy rodzaju diety, którą obecnie stosujesz. Ma on po prostu wykazać, jakich składników twojemu organizmowi w tym momencie brakuje i co tego wynika? Gwarantuję, że brakuje ci ich wiele, zwłaszcza jeśli masz już jakieś „dziwne" objawy.

Test ten, który nazywam „NUTRASTATUS"™, jest nieco bardziej skomplikowany od powyższego i w związku z tym wymaga właściwej interpretacji tego, co w nim zaznaczysz, a co dotyczy indywidualnej ciebie. Myślę, że da się to zrobić podczas mojego pobytu w Polsce. Rozważam również umieszczenie testu NUTRASTATUS w najbliższym czasie na mojej stronie. Jeśli jesteś zainteresowana tym, aby być dietetykiem dla siebie i twojej z „dziwnymi" objawami rodziny, zapraszam na moją stronę www.maslanky.org gdzie zostaną podane też informacje dotyczące terminów planowanych szkoleń, spotkań autorskich itp.

Żywność, której nie chcemy

Kilka miesięcy temu w trakcie rozmowy na temat „inwazji ekomedycyny na Polskę" znajomy lekarz naturopata zapytał mnie, czy znam dr. Lundella? Odpowiedziałem, że nie, ale tego samego wieczoru poznałem... Na stronie www.laleva.org.

Dlatego teraz głos oddam doktorowi, kardiochirurgowi i ordynatorowi jednego ze szpitali w Arizonie. „Nawróconemu" lekarzowi, który po latach praktyki i tysiącach operacji na sercu zdecydował się mówić publicznie o rzeczywistych powodach chorób układu krążenia. Dlaczego tak późno? Czyżby ruszyło go sumienie?

Niezależnie, jakie były powody tej reinkarnacji lekarza z Ameryki, jego wypowiedź w pewnym stopniu podsumowuje to, o czym pisałem kilkanaście lat temu w „grabarzu", jak również to, czym dzielę się z tobą w tej książce. Mimo że wypowiedź doktora pomija wątek środowiskowy, a konkretnie roli metali ciężkich w chorobach układu krążenia, to jednak przybliża ten dotyczący diety, odgrywającej zasadniczą rolę w leczeniu chorób układu krążenia i ich prewencji. Podobnie zresztą jak w przypadku każdej innej środowiskowej i/lub metabolicznej choroby. Generalnie, jego przekaz jest taki: trzymaj się z dala od przetworzonej na śmierć żywności, czyli pierwsza zasada dobrej dietetyki. A dobra dietetyka, to obok biologicznej czystości, podstawa medycyny ekologicznej.

Wypowiedź doktora przetłumaczyłem w całości, a za „nawrócenie", w imieniu milionów Amerykanów i Amerykanek z perspektywą bypassów, dziękuję.

Dr D. Lundell mówił:

My lekarze, mający za sobą lata praktyki, wiedzę oraz szacunek, wielokrotnie obrastamy w nadmierne ego, co utrudnia nam przyznać się, że mogliśmy się mylić. Zrobić to jednak trzeba. Nieprzymuszony, osobiście przyznaję się, że nie miałem racji.

Będąc 25 lat kardiochirurgiem z ponad 5000 dokonanymi operacjami na otwartym sercu, opierając się na naukowo medycznych faktach, dziś muszę naprostować to, co uznawałem za błędne.

Przez wiele lat pracowałem z innymi lekarzami, których tytułowano „opiniotwórczymi autorytetami z tematu". Zarzucani byliśmy naukową literaturą, ilością różnych seminariów, w których uczestniczyliśmy, a jako twórcy powszechnych opinii, twierdziliśmy, że powodem chorób serca jest nadmierna ilość cholesterolu we krwi. Jedynie uznaną i wyłączną terapią było wypisywanie recept na leki w celu kontroli poziomu cholesterolu i dieta, znacznie ograniczająca spożycie tłuszczów. Dieta miała oczywiście, o czym byliśmy przekonani, obniżyć poziom cholesterolu i tym sposobem zapobiec chorobom serca. Herezją nazywaliśmy inne zalecenia, uważając, że mogłyby się ostatecznie zakończyć złym modelem leczenia. Tak to nie działa!

Obowiązujących zaleceń nie da się już ani naukowo, ani własnym sumieniem, dłużej bronić. Naukowe wiele lat temu odkrycie, że prawdziwą przyczyną chorób serca jest stan zapalny arterii, z wolna zmieniło dotychczasowy paradygmat prawidłowego leczenia chorób układu krążenia i innych chronicznych schorzeń. Utrwalane od lat naukowe zalecenia dietetyczne doprowadziły do epidemii otyłości i cukrzycy, a konsekwencje owych zaleceń przyćmiewają historyczne plagi co do ich rozmiaru, ofiar śmiertelnych, ludzkiego cierpienia i ekonomicznej dewastacji.

Pomimo że 25% populacji zażywa kosztowne leki statynowe i mimo że zmniejszona została zawartość tłuszczów w diecie, w tym roku więcej Amerykanów umrze z powodu chorób serca aniżeli w latach poprzednich.

Statystyki American Heart Association mówią, że 75 milionów Amerykanów cierpi dziś z powodu chorób układu krążenia, że jest 20 milionów cukrzyków, a 57 milionów ma stan przedcukrzycowy. Są to schorzenia, które z każdym rokiem odczuwają coraz młodsze osoby.

Mówiąc prościej – bez stanu zapalnego, nie ma mowy, aby cholesterol odłożył się na ścianach naczyń krwionośnych i spowodował chorobę serca i zawał. Bez stanu zapalnego, cholesterol swobodnie przepływałby tak, jak zaplanowała natura. To właśnie stan zapalny powoduje, że cholesterol zatrzymuje się w organizmie.

Zapalenie nie jest zjawiskiem skomplikowanym, jest to najzwyklejsza samoobrona twojego ciała przed najeźdźcami, jakimi są bakterie, toksyny albo wirusy. Zapalenie doskonale chroni ciało przed bakteriami i wirusami. Jednak wystawiając chronicznie organizm na szkody wywołane obecnością toksyn lub podobnego pokarmu, to jest już inna sprawa – organizm w swojej osobliwej postaci nie potrafi reagować na zapalenie chroniczne. Takie zapalenie jest tak samo szkodliwe jak zapalenie ostre, jednak jeśli nie jest chroniczne, to jest dla organizmu korzystne.

Czy myślący człowiek wystawiłby się dobrowolnie na powtarzające się szkody, jakie wyrządzają mu żywność lub inne substancje, wiedząc, że szkodzą jego ciału? Chyba że jest palaczem, jednak to jest jego własny wybór. Pozostali najzwyczajniej zdecydowaliby się na rekomendowaną przez przedstawicieli głównego nurtu dietę, charakteryzującą się znikomą zawartością tłuszczów saturyzowanych, wysoką zawartością tłuszczów wielonienasyconych oraz węglowodanów, nie wiedząc, że taka powoduje wielokrotnie większe szkody w układzie krwionośnym. Ten trwający w czasie proces samoszkodzenia wywołuje chroniczne zapalenia prowadzące nieuchronnie do chorób układu krążenia, zawałów, cukrzycy i otyłości.

Pozwólcie, że raz jeszcze powtórzę: stan zapalny w krwiobiegu wywołuje niskotłuszczowa dieta rekomendowana latami przez medycynę głównego nurtu.

Najwięksi winowajcy chronicznego zapalenia? To proste: żywność zawierająca w nadmiarze proste i wysoce prze-

tworzone węglowodany (cukier, mąka i jej produkty) oraz nadmierne spożycie olejów roślinnych omega-6-sojowego, kukurydzianego lub słonecznikowego, które można odnaleźć w przetworzonej żywności.

Wyobraź sobie, że pocierasz twardą szczotką miękką skórę do momentu jej zaczerwienienia i prawie krwawiącą. Czyń to kilka razy na dzień przez pięć lat. Jeśli nawet zniesiesz ból, to i tak doprowadzisz ją do krwawienia, zakazisz i będzie się jątrzyć przy każdej kolejnej próbie tarcia. To dobry przykład, abyś wyobraziła sobie, czym jest proces zapalny, który może mieć miejsce nawet w tej chwili.

Niezależnie gdzie proces zapalny ma miejsce, czy na zewnątrz, czy wewnątrz, ma on zawsze ten sam charakter. Obserwowałem wiele tysięcy naczyń krwionośnych. Zarażona chorobą arteria wygląda tak, jakby ktoś wiele razy jej ścianę tarł szczotką. Kilka razy dziennie, dzień po dniu. Spożywana żywność wyrządza małe szkody, jednak częstotliwość jej spożywania wyrządza szkody ogromne i powoduje, że ciało wciąż reaguje na nią tak, jak na stan zapalny.

Podczas gdy delektujesz się smakiem słodkiej bułki, organizm reaguje w sposób alarmujący i tak, jakby zaatakował go wróg. Pożywienie wypełnione cukrem i prostymi węglowodanami albo olejami roślinnymi omega-6 z półek sklepowych, od 60 lat jest podstawą diety Amerykanów. Takie pożywienie powoli może zatruć każdego. W jaki sposób słodka bułka może doprowadzić cię do wybuchu stanów zapalnych i choroby?

Wyobraź sobie, że rozlałaś syrop na klawiaturę. Da ci to obraz tego, co dzieje się wewnątrz komórki. Spożywając proste węglowodany, takie jak cukier, powoduje, że jego poziom we krwi raptownie wzrośnie. Na to trzustka odpowie insuliną, której głównym zadaniem jest wprowadzić cukier do każdej z komórek z powodu ich energetycznych potrzeb. Jeśli komórka nie potrzebuje już więcej glukozy, to ją odrzuca, by w ten oto sposób zapo-

biec przeciążeniu z powodu jej przetwarzania. W tym przypadku odrzucona przez komórki glukoza, powoduje wzrost poziomu cukru we krwi, a to powoduje z kolei, że więcej jest insuliny, natomiast nadmiar glukozy zostanie odprowadzony i zamieniony w pokłady tłuszczu.

Co to wszystko ma wspólnego z zapaleniem? Poziom cukru we krwi jest kontrolowany w bardzo wąskim zakresie. Dodatkowe cząsteczki cukru łączą się z różnym rodzajem protein, uszkadzając w ten sposób ściany naczyń krwionośnych. Powtarzalność tego typu uszkodzeń w naczyniach wywołuje stany zapalne. Podnosząc gwałtownie kilka razy na dzień, dzień w dzień poziom cukru we krwi, porównywalne jest z pocieraniem delikatnej powierzchni naczyń krwionośnych papierem ściernym.

Mimo że nie jesteś w stanie tego osobiście zaobserwować, zaufaj, jeśli cię o tym zapewniam. Widziałem to podczas operacji u ponad 5000 pacjentów i przez 25 lat. Wszyscy z nich wykazywali się jedną wspólną cechą – zapaleniem arterii.

Wrócę raz jeszcze do słodkiej bułki. Ten niewinnie wyglądający przysmak, nie tylko zawiera proste cukry, ale wypieczony jest też na olejach roślinnych, np. oleju sojowym, w którym dominują kwasy omega-6. Chrupki i frytki nasączone są olejem sojowym, a przetworzone produkty spożywcze, żeby dłużej mogły zalegać półki, wytwarza się z użyciem olejów z kwasami omega-6. O ile kwasy omega-6 są ważnym składnikiem – są częścią błony komórkowej, filtrującej wszystko to, co wchodzi i wychodzi z komórki – to muszą być zbalansowane z kwasami omega-3. Jeśli równowaga ta jest zachwiana, co ma miejsce dzięki spożywaniu nadmiernych ilości kwasów omega-6, membrana komórki wytworzy związki chemiczne zwane cytokinami, które wywołują stany zapalne.

Dzisiejsza i promowana przez główny nurt amerykańska dieta, spowodowała brak równowagi pomiędzy tymi kwasami. Stosunek ten na korzyść omega-6 wynosi od 15:1 do 30:1.

To z kolei oznacza ogromne ilości cytokin wywołujących stany zapalne. Optymalny i zdrowy stosunek powinien wynosić 3:1. Co gorsze, wzrost wagi ciała, jaki ma miejsce w efekcie spożywania tego typu jedzenia, powoduje, przeładowanie komórek tłuszczem, tym samym ułatwione jest przenikanie chemikaliów, pogłębiających stan zapalny, wcześniej wywołany wysokim poziomem cukru we krwi. Proces, zainicjowany niewinną i słodką bułką, zamienia się z czasem w niebezpieczny cykl, który prowadzi do chorób serca, nadciśnienia, cukrzycy i ostatecznie do Alzheimera, albowiem proces zapalny wciąż trwa.

Od tego się nie ucieknie. Im więcej będziesz spożywała przetworzonej żywności, tym bardziej, dzień po dniu, będziesz prowokowała stany zapalne. Ludzki organizm nie potrafi ani też nie jest tak zbudowany, aby mógł sprostać nasyconej cukrami i roślinnymi olejami omega-6 żywności.

Jedynym sposobem pozbycia się zapalenia jest powrót do żywności w jej naturalnej postaci. Chcesz zbudować mięśnie, musisz jeść więcej protein. Spożywać te węglowodany, które wykazują skomplikowaną chemicznie strukturę, czyli owoce oraz warzywa. Drastycznie zmniejsz lub wręcz wyeliminuj tłuszcze omega-6, jak np. olej sojowy, oraz tę żywność, która te oleje zawiera i promuje stan zapalny. Jedna łyżeczka oleju kukurydzianego to aż 7280 mg omega-6, a sojowego 6940 mg. Zamiast nich, używaj oliwy z oliwek lub masła.

Tłuszcze saturyzowane (zwierzęce) zawierają mniej niż 20% omega-6 , przez co są o wiele mniej prawdopodobną przyczyną stanów zapalnych aniżeli zdrowe niby olej roślinne. Zapomnij o „nauce", jaką wbijano ci do głowy przez wiele dekad. Nauka, która twierdzi, że tłuszcz zwierzęcy jest powodem chorób układu krążenia, nie powinna już istnieć. Nauka, która twierdzi, że tłuszcz zwierzęcy podnosi poziom cholesterolu, jest również oparta na słabych podstawach. Odkąd dowiedziałem się, że cholesterol nie jest przyczyną chorób serca, uważam,

że ta cała uwaga skoncentrowana na saturyzowanych tłuszczach, trąci kompletnym absurdem.

Teoria winy cholesterolu doprowadziła do beztłuszczowych lub niskotłuszczowych zaleceń, które wykreowały typy pożywienia będącego powodem wręcz epidemii stanów zapalnych. Medycyna głównego nurtu popełniła tragiczny błąd, radząc ludziom unikania tłuszczów zwierzęcych na rzecz tych z dużą zawartością kwasów omega-6. Spowodowało to epidemię stanów zapalnych naczyń krwionośnych, a w konsekwencji chorób układu krążenia oraz innych zabójców.

Wróć do posiłków, jakie serwowały babcie, a nie matki powracające z marketu z pełnymi siatkami przetworzonej żywności. Wyeliminuj żywność wywołującą stany zapalne, dodaj składniki odżywcze z tej świeżej, a odwrócisz szkody, jakie wyrządziła ci typowa amerykańska dieta, w układzie krwionośnym i organizmie.

Zakończenie

Dokąd zmierzamy? Co chcemy osiągnąć? Co zamierzamy pozostawić pokoleniom następnym? Czy wybrany kierunek cywilizacyjnego rozwoju pozwoli nam przetrwać? Kim są ci wszyscy, którzy uzurpują sobie prawo do naszego ciała? Kim są ci narzucający metody pracy lekarzom i pielęgniarkom? Kto im dał do tego prawo? Sami? Bez naszej zgody?

Polskie kobiety muszą być zdrowe, jeśli chcą rodzić zdrowe dzieci. Być zdrową, jest przywilejem danym ci przez Naturę. Tego przywileju nikt ci odebrać nie może. Zwłaszcza medycyna. Jednak jeśli chcesz z tego przywileju korzystać, to już dziś musisz wyjść poza ramy standardowego myślenia, które jak widzisz, nic nie zmienia na lepsze. Tysiące klinik z gustownym wyposażeniem i małą czarną na „welcome", tyleż samo przepięknych spożywczych marketów. Można powiedzieć, że robią wrażenie. Pytanie tylko, czy to właśnie tam powinnaś szukać drogi po zdrowie?

Nie jestem lekarzem, a dietetykiem, który mimo że wiedzę ekomedyczną rozlicza pasją, nie traci z tego powodu rozsądku i racjonalnego myślenia. Podstawy tej wiedzy starałem się ci przekazać, jak mogłem najlepiej, bo również nie jestem pisarzem. Czy się udało? Osądzić możesz mnie tylko zdrowa ty, nikt więcej.

Prewencyjne leczenie to wiedza bardzo rozległa, tak samo rozległa jak objawowego leczenia. Setki tomów, mniej lub bardziej skomplikowanej nauki, mniej lub więcej przypuszczeń, twierdzeń, obserwacji klinicznych, a nawet domniemań. Jednak jest coś, co oba przedziały medyczne poróżnia: samo leczenie, a więc medyczna praktyka. O ile w objawowym leczeniu obowiązują narzucone odgórnie standardy, to w medycynie ekologicznej one też mają miejsce, z tym że... No właśnie. O ich przydatności nie decydują przewodniki po lekach,

a ty i twoja biologiczna indywidualność, cecha, która cię od innych odróżnia. A więc jeśli jesteś inna, to i twoje zdrowotne problemy muszą być rozpatrywane inaczej. Często podobnie, ale i często inaczej. Jeśli masz siostrę, to wiesz, o czym mówię. Żyjecie razem w tym samym mieszkaniu, spożywacie tę samą żywność, oddychacie tym samym powietrzem, a wasze kobiece problemy zdrowotne mogą być i często są inne. Ta właśnie inność, ten ekskluzywny twój zapis, o którym często wspominam, stanowi o sile ekomedycznego i słabości konwencjonalnego leczenia. Zanim zdecydujesz się zastosować jakiekolwiek medyczno-dietetyczne standardy, konwencjonalne czy alternatywne, zastanów się, spójrz na Kowalską i pomyśl, że nawet bliźnięta się od siebie różnią.

Przejrzyj i przeanalizuj książkę raz jeszcze. Zaznacz w niej wszystko to, co może dotyczyć ciebie i wprowadź zmiany od dziś. Zaglądnij też do mojej poprzedniej książki, tj. „grabarza", która doskonale, tak mi się wydaje, uzupełnia ważny i w tej publikacji pominięty materiał. Nie lękaj się leczenia prewencyjnego, bo ono jest medycznym sposobem na zdrowie. Nie tyle choroby co zdrowie. Bądź uparta i zmieniaj nawyki. Życie masz tylko jedno i wiedz, że medycyna nie jest po to, aby twoje choroby leczyć, a przed nimi cię chronić.

Z nadzieją, że książka będzie służyć zgodnie z intencją, życzę ci wszelkiej pomyślności i wielu lat w zdrowiu.

Jerzy Maslanky

Zaangażuj się, weź udział w ruchu który się stworzył, bądź aktywną propagatorką leczenia prewencyjnego!

O to samo też proszę instytucje państwowe, prywatne, przedsiębiorstwa, rolników, stowarzyszenia, fundacje, osoby indywidualne, wszystkich tych, dla których zdrowie naszego społeczeństwa nie jest sprawą obojętną. Proszę również tych wszystkich, których działalność mniej lub bardziej zdrowiu przeszkadza. Są przecież rozwiązania dla odnowy zdrowia wcześniej utraconego z różnych powodów. Z tego chociażby powodu wasze zaangażowanie jest tak samo istotne. Tak więc twórzmy dobro wspólnie, bo tylko razem możemy zrobić wiele. Zacznijmy mówić prozdrowotnym, a nie chorobotwórczym językiem. Tak będzie lepiej dla dobra Polek (no dobrze) oraz Polaków. Tak będzie lepiej dla wszystkich.

Bibliografia uzupełniająca

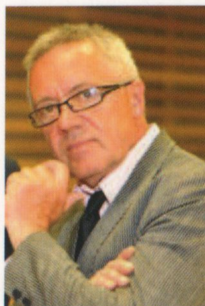
1. A cancer therapy. Results of Fifty Cases & The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy; M. Gerson MD; Gerson Institute; 1996.
2. Alternative Medicine; B. Golberg Group; Future Medicine Publishing Inc. 1995.
3. Alternative Medicine the Christian Handbook; D. O`Mathuna Phd; W. Latimer MD; Zondervan Publishing House; 2001.
4. American Academy of Environmental Medicine Syllabuses; 2005–2006.
5. An Alternative approach to allergies; T. Randolph MD; R. Moss Phd; Harper Perennial; 1990.
6. An alternative Medicine. Definitive guide to cancer; J. Diamond MD; W. Lee Cowden MD; W.B. Goldberg;
7. Future Medicine Publishing; 1997.
8. Are we threatening our fertility, Intelligence and Survival? Penguin Group; 1997.
9. Assessing Biochemical Sensitivity; D. Rowland Phd. Rowland Publications; 2008.
10. Bypassing bypass surgery; Chelation Therapy; E.M. Cranton M.D.; Medex Publishers; 2001.
11. Cancer and Nutrition; Ch.B. Simone MD; Avery Publishing; 1992.
12. Child Health and Environment; The Canadian Partnership for Children Health and Environment; 2002.
13. Controlling High blood pressure without the drugs; Ch. Bennett MD; Double Day Books; 1984.
14. Dr Dean Ornish's program for Reversing Heart disease; Ballantine Books; 1990.
15. Enzyme Nutrition; E. Howell MD; Avery Publishing Group; 1985.

16. Feed your genes right; J. Challem; Wiley@Sons; 2005.
17. Healing with vitamins and minerals; Prevention Health Books; Rodayle Press; 1996.
18. Health and Rejuvenation; Unleash the Natural Healing Power that Lies Dormant within you; A. Moritz.
19. Enerichi Wellness Press; 2009.
20. Enzymes: What the experts know; T. Bohager; One World Press; 2006.
21. Health Myths; B.D. Charash MD; Viking Penguin; 1992.
22. Health Wars; P. Day; Credence Publication; 2001.
23. Healthy Bones; N. Appletown Phd; Avery Publishing Group Inc.; 1991.
24. Hormone Replacement Therapy; B. Kamen Phd; Nutrition Encounter; 1993.
25. How to rise a Healthy Child in spite of your Doctor; R.S. Mendelson; Ballantine Books; 1987.
26. Is This your Child's world? D.J. Rapp MD; Bantam Books; 1996.
27. Leukemia ecology; J. Aleksandrowicz; A.B. Skotnicki; 1982.
28. No Grain Diet; J. Mercola MD; A Plume Book; 2004.
29. Our toxic World A wake up call; D.J. Rapp MD; Environmental Medical Research Foundation; 2003.
30. Soil Grass and Cancer; Health of animals and men is linked to the mineral balance of the soil; A. Voisin; Crosby Lockwood & Son Ltd.; 1959.
31. Studying new facts about Osteoporosis; Why calcium alone does not prevent bone disease; B. Kamen Phd; Nutrition Encounter; 1990.
32. Textbook of Functional Medicine; Institute for Functional Medicine; 2005.
33. The Medical & Surgical Pratice of NaProTechnology; T.W. Hilgers MD; Pope Paul Institute for the Study of Human Reproduction; 2004.

34. The Metabolic Typing Diet; W. Wolcott & T. Fahey; 2000.
35. The Nutrition Solution; A guide to your Metabolic Type; H.J. Kristal DDS & J.M. Haig NC. Nth Atlantic Books; 2002.
36. The Rosedale Diet; Dr. Rosedale MD; Harper Collins Publishing; 2004.
37. The Thyroid Solution; R. Arem MD; Ballantine Books; 1999.
38. Vaccination and Immunization: Dangers, Delusions and Alternatives; L. Chaitow; Saffron Walden; 1987.
39. Vita – Nutrition Solution; R.C. Atkins; MD; Fireside Book; 1999.
40. What your doctor may not tell you about breast cancer; J.R. Lee MD; D. Zava Phd &V. Hopkins; Warner Books; 2002.
41. Wybrane Problemy Higieny i Ekologii Człowieka; prof. dr E. Kolarzyk; Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; Kraków 2008.

Spis treści

Chronić nie leczyć



Czy również ta książka Jerzego Maslanky okaże się tak popularna jak ta o kontrowersyjnym tytule „Od lekarza do grabarza"? Pożyjemy zobaczymy, jak mówi jej autor. „Zdrowa kobieta to zdrowa rodzina". Tym razem to rozprawa nad rzeczywistymi, jak twierdzi, przyczynami chorób kobiecych. Skupiona na leczeniu profilaktycznym książka rozprawia się z „profilaktyką" wczesnego wykrywania chorób, która zgodnie z przekazem, jest opóźniona o co najmniej dekadę. Mottem autora jest „chronić nie leczyć". W tym też kontekście udziela polskim kobietom odpowiedzi na pytanie: co robić, aby być zdrową? Z całą pewnością książka różni się od innych i o podobnej tematyce pozycji, unikalnym spojrzeniem na ciało kobiety przez pryzmat jej biologicznej indywidualności. „Jesteś inna od innych" - jak twierdzi autor, - i „nie obowiązują cię ani medyczne, ani dietetyczne standardy". Czyżby tu właśnie miała tkwić tajemnica otyłości, chorób i zdrowia kobiet?

Jako chemik wyspecjalizowany w interpretacji danych stwierdzam, że jest rzeczą dla mnie absolutnie niezrozumiałą, dlaczego lekarze ignorują tak ważne i istniejące dowody, że chemioterapia wyrządza o wiele, wiele więcej szkody niż dobra.

dr Alan C. Nixon

Czynniki środowiskowe, dieta, stres i wartość odżywcza pokarmu matki, mogą zmienić ekspresję genów bez jakiegokolwiek naruszenia zapisu DNA

„New York Times"

Jeśli tarczyca funkcjonuje tak jak powinna, nie doświadczysz wówczas raka, chorób serca, niskiego poziomu cukru, alergii lub tzw. chorób autoimmunologicznych.

Dr D.C. Rowland

Ludzie kryjący się za numerami statystyk nie powinni stanowić obiektu medycznych zainteresowań. Ludzie są unikalni. Lekarze muszą leczyć ludzi żywych, mając zawsze w pamięci ich biologiczną indywidualność.

Prof. dr R. Williams

ISBN 978-83-918893-2-9

